التكاليف الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا على الدول النامية

إعداد

د. مصطفى أحمد حامد رضوان

أستاذ مساعد الاقتصاد والمالية العامة

بمعهد مصر العالي للتجارة والحاسبات – المنصورة

مجلة راية الدولية للعلوم التجارية

دورية علمية محكمة

المجلد (١) . العدد (١) . ابريل ٢٠٢٢

https://www.rijcs.org/

الناشر

معهد راية العالي للإدارة والتجارة الخارجية بدمياط الجديدة

المنشأ بقرار وزير التعليم العالي رقم ٤٨٩٠ بتاريخ ٢٢ أكتوبر ٢٠١٨ بجمهورية مصر العربية

التكاليف الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا على الدول النامية

إعداد

د. مصطفى أحمد حامد رضوان

أستاذ مساعد الاقتصاد والمالية العامة
بمعهد مصر العالي للتجارة والحاسبات
المنصورة

الملخص

تمثلت أهمية تلك الدراسة كونها تعمل على رصد الآثار الاقتصادية والاجتماعية لجائحة عالمية صُنفت على أنها الأخطر والأوسع من حيث مدى الانتشار والتأثير؛ فضلا عن كونها مثلت معرقلا لكافة الجهود التنموية التي تنتهجها كافة دول العالم للارتقاء بمستوى رفاهية شعوبها.

الكلمات الرئيسية:

التكاليف الاقتصادية، التكاليف الاجتماعية، جائحة كورونا، الدول النامية.

المقدمة

تسبب تفشي مرض فيروس كورونا المستجد (COVID-19) في أزمة صحية وإنسانية عالمية لم يسبق لها مثيل مصحوبة باضطرابات اجتماعية واقتصادية واسعة النطاق شملت شتى بقاع العالم. وقد سُجلت أول بؤرة لتفشي هذا المرض في مدينة ووهان، عاصمة محافظة هوبي بجمهورية الصين الشعبية، يوم ٢٩ ديسمبر؛ ومنذ ذلك الحين تفشى هذا الفيروس اللعين ليصيب مواطني ١١٩ دولة واقليم حول العالم، الأمر الذي دعا منظمة الصحة العالمية في يوم ١١ مارس ٢٠٢٠، إلى تصنيفه كجائحة عالمية.

حيث أظهرت أحدث البيانات المتوفرة على موقع جامعة "جونز هوبكنز" الأمريكية حتى يوم ١٦ مارس ٢٠٢١، أن إجمالي الإصابات وصل إلى ١٢٠ مليونا و٢١٧ ألف حالة. وأن عدد المتعافين يقترب من ٦٨,٢ مليون، فيما تجاوز إجمالي الوفيات مليونين و٦٦٠ ألف حالة. وفيما يتعلق بإعطاء اللقاحات، أظهرت البيانات المجمعة لوكالة "بلومبرغ" للأنباء أنه جرى إعطاء أكثر من ٣٨١ مليون جرعة من اللقاحات المضادة للفيروس حول العالم. وتتصدر الولايات المتحدة دول العالم من حيث عدد الإصابات، تليها البرازيل ثم الهند وروسيا والمملكة المتحدة وفرنسا وإيطاليا وإسبانيا وتركيا وألمانيا وكولومبيا والأرجنتين والمكسيك وبولندا وإيران وجنوب أفريقيا.

كما تتصدر الولايات المتحدة دول العالم من حيث أعداد الوفيات، تليها البرازيل والمكسيك والهند والمملكة المتحدة، وإيطاليا، وروسيا، وفرنسا.

وإزاء ذلك ولاحتواء انتشار العدوى، فرضت غالبية الدول تدابير صارمة متعلقة بالصحة والسلامة العامة مثل الالتزام بقواعد التباعد الاجتماعي وفرض الإغلاق الشامل وحظر التجول وإغلاق الحدود، ويبدو أن هذه الإجراءات كانت فعالة للغاية في احتواء الانتشار وتوفير فرصة لنظام الرعاية الصحية للتركيز على اختبار الأشخاص وتتبع وعلاج المتضررين منهم. ومع ذلك، فإن عمليات الحجر والإغلاق الشامل على الصعيد الوطني لها آثار اجتماعية واقتصادية خطيرة خاصة بالنسبة للبلدان الأعضاء المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تعاني من ارتفاع نسبة الفقر والعمالة غير الرسمية ونسب منخفضة من تغطية الضمان الاجتماعي.

وفي ظل هذا الوضع، تحاول هذه الدراسة دراسة وتقييم آثار جائحة كوفيد-١٩ على اقتصاديات الدول النامية ومجتمعاتها لاستيعاب خطورة الأزمة ومحاولة رصد سياسات تلك الدول لتحسين الوضع الاجتماعي والاقتصادي في ظل تلك الجائحة.

أهمية الدراسة

تبدو أهمية تلك الدراسة كونها تعمل على رصد الآثار الاقتصادية والاجتماعية لجائحة عالمية صُنفت على أنها الأخطر والأوسع من حيث مدى الانتشار والتأثير؛ فضلا عن كونها

مثلت معرقلا لكافة الجهود التنموية التي تنتهجها كافة دول العالم للارتقاء بمستوى رفاهية شعوبها.

إشكالية الدراسة

دراسة وتحليل التكاليف الاقتصادية والاجتماعية للجائحة العالمية على الدول النامية؛ مه محاول تحليل السياسات التي انتهجتها تلك الدول في مواجهة تلك الجائحة.

خطة البحث

المحور الاول: - ماهية جائحة كورونا و أبعادها.

- **المبحث الأول:** جائحة كورونا ومراحل تطورها.
- **المبحث الثاني:** الخريطة العالمية لانتشار الجائحة.

المحور الثاني: انعكاسات جائحة كورونا على اقتصاديات الدول النامية.

- **المبحث الأول:** التكاليف الاقتصادية لجائحة كورونا على الدول النامية.
- **المبحث الثاني:** التكاليف الاجتماعية للجائحة على الدول النامية.

المحور الثالث: سياسات الدول النامية فى مواجهة الجائحة.

- **المبحث الأول:** الاستراتيجيات الحكومية في مواجهة الجائحة.
- **المبحث الثاني:** الآليات المجتمعية لمواجهة الجائحة.

المحور الاول: ماهية جائحة كورونا وأبعادها

المبحث الأول: جائحة كورونا ومراحل تطورها

عرفت منظمة الصحة العالمية الجائحة بأنها وباء ينتشر على نطاق شديد الاتساع يتجاوز الحدود الدُوليَّة، مؤثرًا -كالمعتاد- على عدد كبير من الأفراد [١]. قد تحدث الجوائح لتؤثر على البيئة والكائنات الزراعية من ماشية ومحاصيل زراعية والأسماك والأشجار وغير ذلك.

وقد قسمت منظمة الصحة العالمية دورة حدوث الجوائح من خلال تصنيف من ستة مراحل، ليصف العملية التي من خلالها ينتقل فيروس الإنفلونزا الجديد من كونه مرض أُصيب به أفراد قلة، إلى نقطة تحوله إلى جائحة. هذا يحدث مع فيروس يصاب به على الأغلب حيوانات، مع حالات قِلة لانتقال العدوى إلى الإنسان، يليها مرحلة انتقال المرض ما بين البشر من فرد إلى آخر مباشرة، ويتحول الأمر بالنهاية إلى جائحة مع انتشاره عالميًا وضعف القدرة على السيطرة عليه، حتى نتمكن من إيقافه[٢]. لا يُصنّف مرض ما على أنه جائحة بسبب انتشاره الواسع وقتله لكثير من الأفراد، وإنما لابد أن يكون مُعديًا ويمكن انتقاله من شخص لآخر. فمرض السرطان مثلا قد تسبب في وفاة الكثيرين حول العالم، ولكنه ليس مُعديًا أو منقولاً بين الأفراد[3].

وما سبق يؤكده المقال الذي نشرته منظمة الصحة العالمية في الكتاب الارشادي التأهب للجوائح في عام ١٩٩٩م؛ لمواجهة جائحة محتملة للإنفلونزا، وتم تحديثه في عامي ٢٠٠٥ م، و٢٠٠٩ م، وفيه عرّفت المراحل والإجراءات المناسبة للتعامل مع كل مرحلة، وذلك في مذكرة مساعدة بعنوان " منظمة الصحة العالمية: وصف مراحل الجائحة والإجراءات التنفيذية الرئيسة

---

١) A dictionary of epidemiology الطبعة ٥ (th ed.). Oxford: Oxford University Press. 2008. ISBN 9780199338931. OCLC 610974909. مؤرشف من الأصل في ٠٣ مارس ٢٠٢٠.

٢ Martin, John (2009-06-01). "Global institutions: the World Health Organization (WHO)" (PDF). Bulletin of the World Health Organization. 87 (6): 484–484. doi:10.2471/blt.08.060814. ISSN 0042-9686. مؤرشف من الأصل (PDF) في ٧ أبريل ٢٠٢٠.

3 Swine flu: what you need to know. [Place of publication not identified]: Brownstone Books. 2009. ISBN 1434458326. OCLC 401165992. مؤرشف من الأصل في ٠٣ مارس ٢٠٢٠.

لكل مرحلة". وفي النسخة المعدلة لعام ٢٠٠٩ م، وضعت التعريفات والمراحل بشكل أكثر تفصيلاً وتوضيحًا، وصدرت هذه النسخة في فبراير ٢٠٠٩ م. ومع تصاعد خطر فيروس كورونا المستجد أكثر فأكثر، صنفت الدول درجة شدة المرض داخل أراضيها إلى مراحل عدة، لكي تتمكن من وضع الخطة المناسبة لكل مرحلة؛ ويمر الوباء الذي يعرف باسم "كوفيد ١٩" من حيث أعداد الإصابات بخمس مراحل، لذلك تسعى الدول والحكومات إلى اتخاذ العديد من التدابير قبل الوصول إلى مراحل الفيروس المتقدمة والكارثية[4].

مراحل تطور جائحة كورونا:

تقسم منظمة الصحة العالمية الجوائح إلى ٦ مراحل هي باختصار:

- المرحلة الأولى: فيروس يصيب الحيوان لكنه لا يسبب عدوى للبشر.
- المرحلة الثانية: فيروس يصيب الحيوان أدى لعدوى بشرية.
- المرحلة الثالثة: أدى الفيروس إلى إصابة حالات متفرقة أو إلى إصابة جماعات صغيرة بالمرض، ولكن لا زال غير كافٍ لحدوث وباء في المجتمع المحلي.
- المرحلة الرابعة: خطر حدوث وباء بات قريباً إلا أنه غير مؤكد، أصبح المرض كافياً لحوث وباء في مجتمع محلي.
- المرحلة الخامسة: العدوى باتت منقولة من شخص إلى آخر وقد سببت لحدوث إصابات في بلدين مختلفين موجودين في إقليم واحد حسب توزيع الأقاليم المعتمد من منظمة الصحة العالمية.

[4] *Kreling, Kai (2009-07-08). "Cash-Flow-Optimierung – in der Praxis schwieriger als in der Theorie". pferde spiegel. 10 (01): 24–26. doi:10.1055/s-0029-1233639. ISSN 1860-3203.*

مؤرشف من الأصل في ٠٣ مارس ٢٠٢٠.

- المرحلة السادسة: الوباء بات عالمياً وسجلت إصابات في إقليمين مختلفين اثنين على الأقل حسب توزيع الأقاليم المعتمد من منظمة الصحة العالمية.

المبحث الثاني: الخريطة العالمية لانتشار الجائحة

تتسع خريطة انتشار فيروس كورونا في العالم يوماً بعد يوم، وإزاء ذلك تقوم منظمة الصحة العالمية بمحاولة رصد الاصابات اليومية وكذا الوفيات من هذا الفيروس المستجد؛ ذلك الفيروس القادم من مدينة ووهان الصينية المتسبب فى ارتفاع معدلات الوفيات عالميا بشكل مضطرد ومقلق للغاية، حيث لا تنفك أعداد الدول المصابة بفيروس كورونا ترتفع وتزداد؛ إذ بلغت معدلات الاصابة حتى الرابع والعشرين من مايو ٢٠٢١ نحو ١٦٧,٥٣٣,٣٣٤ مصاب؛ في حين بلغت معدلات الوفيات نتاج تلك الجائحة ٣,٤٧٨,٥٢٣ حالة وفاة وذلك وفقا لموقع WORLDOMETERS.INFO.

هذا ومن خلال الجدول التالي المنشور على موقع الهيئة العامة للاستعلامات المصرية بتاريخ ٢٤ مايو ٢٠٢١ سنحاول رسم ملامح خريطة فيروس كورونا في كافة دول العالم وذلك على النحو التالي[٥]:

جدول (١) خريطة فيروس كورونا في كافة دول العالم

البلد	إصابات	وفيات	معافى
أمريكا	33,896,660	604,087	27,502,255
الهند	26,752,447	303,751	23,728,011
البرازيل	16,083,573	449,185	14,492,167
فرنسا	5,603,666	108,596	5,199,240
تركيا	5,186,487	46,268	5,024,313

[5] https://www.sis.gov.eg/Story/208943/احصائيات-فيروس-كورونا-في-العالم?lang=ar

البلد	إصابات	وفيات	معافى
روسيا	5,001,505	118,482	4,617,762
بريطانيا	4,462,538	127,721	4,301,451
إيطاليا	4,192,183	125,225	3,785,866
ألمانيا	3,654,201	87,973	3,408,800
اسبانيا	3,636,453	79,620	3,356,272
الأرجنتين	3,539,484	74,063	3,106,949
كولومبيا	3,232,456	84,724	3,026,277
بولندا	2,865,622	72,928	2,624,724
إيران	2,832,518	78,597	2,333,789
المكسيك	2,396,604	221,647	1,914,101
أوكرانيا	2,183,855	49,436	1,957,561
بيرو	1,925,289	68,053	1,720,665
إندونيسيا	1,775,220	49,328	1,633,045
التشيك	1,657,893	30,020	1,607,706
جنوب أفريقيا	1,635,465	55,802	1,539,395
هولندا	1,626,232	17,544	1,427,520
كندا	1,359,180	25,231	1,280,155
تشيلي	1,329,918	28,518	1,259,080
الفلبين	1,179,812	19,951	1,109,226
العراق	1,167,940	16,190	1,081,843

البلد	إصابات	وفيات	معافى
رومانيا	1,075,543	29,941	1,032,888
السويد	1,058,341	14,366	929,372
بلجيكا	1,048,881	24,842	935,360
باكستان	903,599	20,308	820,374
البرتغال	845,224	17,017	805,692
إسرائيل	839,319	6,404	832,405
هنغاريا	802,088	29,519	668,820
بنغلاديش	789,080	12,376	730,697
الأردن	730,546	9,368	710,608
اليابان	714,274	12,236	634,103
صربيا	709,939	6,777	687,707
سويسرا	687,353	10,776	631,406
النمسا	641,380	10,546	622,889
الإمارات	556,107	1,651	536,050
لبنان	538,518	7,677	508,930
المغرب	517,023	9,122	505,228
نيبال	513,241	6,346	391,348
ماليزيا	512,091	2,248	452,821
السعودية	440,914	7,249	424,690
الإكوادور	418,851	20,193	354,499

البلد	إصابات	وفيات	معافى
بلغاريا	416,646	17,496	373,385
اليونان	389,804	11,772	352,207
سلوفاكيا	388,835	12,292	373,183
بيلاروس	386,025	2,771	376,453
كازاخستان	375,014	4,124	338,730
بناما	374,121	6,331	361,903
كرواتيا	353,986	7,903	342,202
بوليفيا	349,653	13,965	282,010
جورجيا	337,573	4,622	318,599
تونس	335,345	12,236	295,789
باراغواي	332,971	8,360	274,920
أذربيجان	332,454	4,860	320,708
فلسطين	305,201	3,459	297,201
كوستا ريكا	299,219	3,765	228,589
الكويت	299,215	1,734	285,118
الدنمارك	273,494	2,508	257,387
ليتوانيا	270,849	4,185	247,662
أثيوبيا	269,194	4,076	228,757
أوروغواي	265,098	3,871	227,531
أيرلندا	258,705	4,941	240,802

البلد	إصابات	وفيات	معافى
مولدوفا	254,676	6,075	246,570
مصر	253,835	14,721	186,678
سلوفينيا	251,690	4,353	241,735
غواتيمالا	247,454	8,000	227,600
هندوراس	232,672	6,146	83,625
فنزويلا	223,345	2,513	206,921
أرمينيا	221,948	4,392	211,057
البحرين	218,047	820	194,885
قطر	215,443	544	210,942
عمان	210,364	2,265	193,950
بوسنة وهرسك	203,150	9,108	172,005
ليبيا	183,311	3,111	169,945
كينيا	168,432	3,059	114,537
سيريلانكا	164,201	1,210	128,607
مقدونيا	155,063	5,311	146,869
ميانمار	143,234	3,216	132,194
كوريا	136,467	1,934	126,427
كوبا	133,053	877	125,236
تايلاند	132,213	806	86,100

البلد	إصابات	وفيات	معافى
ألبانيا	132,209	2,444	128,732
لاتفيا	130,945	2,326	121,123
استونيا	128,592	1,240	120,886
الجزائر	126,860	3,418	88,346
النرويج	122,414	781	88,952
قرغيزستان	102,702	1,757	96,119
الجبل الأسود	99,248	1,574	96,608
أوزبكستان	98,657	680	94,143
غانا	93,620	783	91,581
زامبيا	93,201	1,268	91,156
فنلندا	91,526	932	46,000
الصين	90,991	4,636	86,030
الكاميرون	77,733	1,239	72,226
السلفادور	72,220	2,220	67,510
قبرص	71,911	354	39,061
موزمبيق	70,590	831	69,098
لوكسمبورغ	69,607	811	67,162
أفغانستان	66,275	2,812	56,035
سنغافورة	61,824	32	61,294
المالديف	55,924	129	32,322

البلد	إصابات	وفيات	معافى
منغوليا	53,100	253	46,748
ناميبيا	52,946	765	49,213
بوتسوانا	51,620	784	48,449
جامايكا	47,959	917	23,986
ساحل العاج	46,942	298	46,346
أوغندا	43,734	356	42,880
السنغال	41,090	1,132	39,758
مدغشقر	40,876	800	39,255
زيمبابوي	38,682	1,586	36,453
السودان	35,189	2,568	27,949
ملاوي	34,284	1,153	32,462
أنغولا	32,441	725	26,778
الكونغو	30,863	779	27,603
مالطا	30,504	417	30,006
أستراليا	30,019	910	29,000
كابو فيردي	29,334	256	26,842
رواندا	26,688	349	25,097
كمبوديا	25,761	179	18,359
سوريا	24,117	1,734	21,549
الغابون	24,107	147	20,976

البلد	إصابات	وفيات	معافى
ريونيون	23,566	176	21,709
غيانا	22,780	112	9,995
مايوت	20,176	171	2,964
ترينداد	20,017	375	11,480
موريتانيا	19,149	458	18,266
بولينيزيا	18,844	141	18,677
سوازيلاند	18,551	672	17,833
جوادلوب	16,530	221	2,250
غيانا	16,130	359	13,745
بابوا	14,910	154	13,801
الصومال	14,632	767	6,685
مالي	14,241	514	9,442
هايتي	13,906	288	12,507
أندورا	13,569	127	13,234
بوركينا فاسو	13,415	165	13,230
توغو	13,374	125	12,278
طاجيكستان	13,308	90	13,218
سورينام	13,111	249	10,785
بيليز	12,764	323	12,358
كوراساو	12,271	122	12,087

البلد	إصابات	وفيات	معافى
مارتينيك	11,866	93	98
هونج كونج	11,833	210	11,553
جيبوتي	11,493	153	11,335
الكونغو	11,476	150	8,208
جزر الباهاما	11,396	222	10,221
أروبا	10,917	107	10,743
ليسوتو	10,822	326	6,431
جنوب السودان	10,652	115	10,462
سيشيل	9,764	35	7,826
غينيا	8,436	113	7,801
بنين	8,025	101	7,893
نيكاراغوا	7,193	185	4,225
افريقيا الوسطى	7,079	97	6,665
اليمن	6,658	1,307	3,245
أيسلندا	6,556	29	6,478
غامبيا	5,968	175	5,727
تيمور	5,637	13	3,082
نيجيريا	5,383	192	5,034

البلد	إصابات	وفيات	معافى
فيتنام	5,308	43	2,721
سان مارينو	5,087	90	4,974
سانت لوسيا	4,945	77	4,626
تشاد	4,924	173	4,729
بوروندي	4,494	6	773
تايوان	4,322	23	1,133
جبل طارق	4,288	94	4,192
سيراليون	4,121	79	3,113
جزر القنال	4,059	86	3,956
بربادوس	3,995	47	3,922
إريتريا	3,932	14	3,711
جزر القمر	3,872	146	3,713
غينيا بيساو	3,751	68	3,495
ليختنشتاين	3,000	58	2,910
نيوزيلاندا	2,668	26	2,615
موناكو	2,501	32	2,460
برمودا	2,488	32	2,383
جزر تركس	2,408	17	2,379
سينت مارتن	2,366	27	2,250
سان تومي	2,338	37	2,284

البلد	إصابات	وفيات	معافى
ليبيريا	2,142	85	2,022
س. فنسنت	1,973	12	1,827
سانت مارتن	1,915	12	1,399
لاوس	1,801	2	1,074
جزر هولندا	1,609	17	1,573
جزيرة مان	1,591	29	1,561
بوتان	1,394	1	1,186
موريشيوس	1,293	17	1,161
أنتيغوا	1,257	42	1,192
س. بارتيليمي	1,005	1	462
باخرة DP	712	13	699
جزر فاروس	676	1	668
جزر كايمان	574	2	554
تنزانيا	509	21	183
WALLISAN	445	7	438
جزر العذراء	248	1	209
بروناي	235	3	224
فيجي	235	4	134
الدومنيكان	184	0	176
غرينادا	161	1	160

البلد	إصابات	وفيات	معافى
كاليدونيا	125	0	58
أنجوليا	109	0	107
فوكلاند	63	0	63
ماكاو	50	0	49
سانت كيتس	50	0	45
جرينلاند	34	0	32
الفاتيكان	27	0	27
سانت بيير	25	0	25
مونتسيرات	20	1	19
SOLOMONI	20	0	20
الصحراء الغربية	10	1	8
باخرة زاندام	9	2	7
MARSHALL	4	0	4
VANUATU	4	1	3
ساموا الأمريكية	3	0	3
SAINTHEL	2	0	2
MICRONES	1	0	1

من خلال الجدول السابق يتضح لنا أنه بإصابة مواطني ٢١٩ دولة حول العالم بفيروس كورونا المستجد؛ يكون قد انطبقت عليها مقومات الجائحة العالمية وفقا لمؤشرات منظمة الصحة العالمية التي سبق وأشرنا إليها من قبل فى المبحث السابق – مراحل تطور الجائحة – وهو الأمر الذي يتطلب معه رصد للآثار التبعية الاقتصادية والاجتماعية لتلك الظاهرة على الدول النامية؛ وهو ما سنحاول القيام به في المحور التالي.

المحور الثاني: انعكاسات جائحة كورونا على اقتصاديات الدول النامية

المبحث الأول: الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا على الدول النامية

يصعب قياس الآثار الاقتصادية الحقيقية لوباء كوفيد-١٩ في بيئة سريعة التغير، خصوصا على مستوى الإنتاج والعمالة وإنفاق المستهلكين، والتجارة الدولية، والأمن الغذائي، والتعلم. إذ تستأثر البلدان الأكثر تضررا من الوباء بأكبر الحصص على مستوى الناتج المحلي الإجمالي والتصنيع والتجارة على الصعيد العالمي، لكن على النقيض من الأزمة المالية العالمية الأخيرة- التي أصابت عدد من دول العالم -، فإن جميع اقتصاديات العالم تقريبا - كما أشرنا فى خريطة الاصابات العالمية بالفيروس المستجد المحور الأول - تعاني من التداعيات السلبية التفشي الوباء، وهو الأمر الذي سنحاول معه رصد التقديرات الأولية والتأثيرات المحتملة على اقتصادات ومجتمعات الدول النامية بناء على البيانات والمعلومات المتاحة.

١/١: الإنتاج والنمو[٦]:

للوباء أثران رئيسيان على الاقتصادات: أحدهما يتعلق بتوريد السلع والخدمات بسبب اضطرابات سلسلة القيمة على المستويين الوطني والدولي، والآخر يتعلق بالطلب على السلع والخدمات بسبب فقدان الدخل وارتفاع أوجه عدم اليقين. وهذا الأمر يعرض الشركات لخطر تكبد خسائر في العائدات، وانخفاض الاستثمارات والقدرة الإنتاجية، والاستغناء عن العمال،

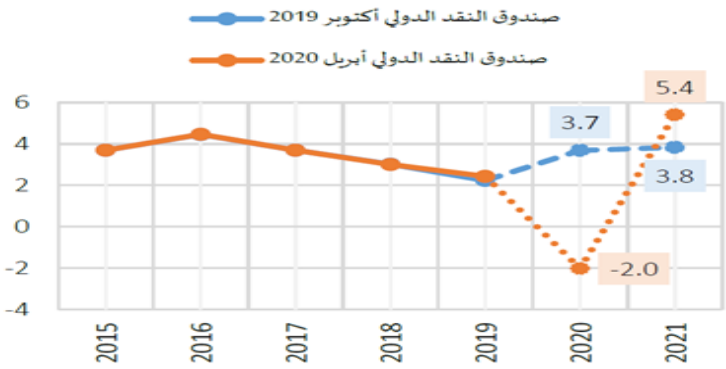
[٦] تقرير الآثار الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا في الدول الأعضاء لمنظمة التعاون الإسلامي – افاق وتحديات – الصادر عن مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الاسلامية مايو ٢٠٢٠ من ص ٤: ٦.

ثم في النهاية إلى العجز عن السداد. وعادة ما تنفق الأسر والشركات بمستويات أقل وتوفر بمستويات أعلى في الظروف التي تتسم بعدم اليقين المتزايد، مما يقلل من إجمالي الطلب على السلع الأساسية والأصول ويخفض أسعارها. وعلاوة على ذلك، يتسبب الطلب على السيولة وارتفاع معدلات تفادي المخاطر في حدوث ضغوط كبيرة في الأسواق المالية مصحوبة بتأثيرات كبيرة على تحديد أسعار الأصول وتمويل الديون.

بما أنه لا يزال من المبكر التوصل إلى أي استنتاج بشأن احتمالات تفشي المرض، فإن الآثار المحتملة على الإنتاج والنمو عادة ما يتم تقديمها بناء على سيناريوهات بديلة تشمل إحداها تفاؤلاً كبيراً وأخرى متوسطاً والأخيرة متشائماً والتي تعتمد بشكل أساسي على مدة الحجر / الإغلاق الشامل. فعلى سبيل المثال، تقدر منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية انخفاضاً في مستوى الإنتاج يتراوح بين الخمس إلى الربع في العديد من الاقتصادات، مع احتمال انخفاض إنفاق المستهلكين بنحو الثلث (OECD,2020A). فبينما من المتوقع أن تكون الآثار القصيرة الأجل بارزة، ستعتمد الآثار المترتبة على نمو الناتج المحلي الإجمالي السنوي على العديد من العوامل، بما في ذلك مدى صرامة تدابير الإغلاق الشامل ومدة سريانها، ومدى انخفاض الطلب ومدى تأثير تدابير الدعم المالي والنقدي على الانتعاش الاقتصادي.

هذا وفي إطار السعي لافتراض التأثيرات المحتملة على الاقتصاد العالمي، فسنقوم بعرض مقارنة بين تقديران من قبل صندوق النقد الدولي لتقييم الأثار المحتملة على اقتصادات منظمة التعاون الإسلامي، إذ يعتمد التقدير الأول على التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي - أكتوبر ٢٠١٩، والثاني بناء على التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي - أبريل ٢٠٢٠. في حين أن التقدير الأول لم يتوقع حدوث هذا الوباء، يأخذ التقدير الثاني بعين الاعتبار التأثير الكامل المحتمل له. لذلك، فهو يوفر مجموعة معقولة من المعلومات المناقشة التقديرات الأولية حول التأثيرات المحتملة على اقتصادات المنظمة.

تشـير مجموعة البيانات المنشـورة في أكتوبر ٢٠١٥ إلى توقعات نمو متوسـط في منطقة منظمة التعاون الإسلامي بمستوى ٣,٧٪ لعام ٢٠٢٠ و٣,٨ % لعام ٢٠٢١. وهذا يتماشى إلى حد كبير مع مسـار النمو الملحوظ على المدى الطويل في المنطقة، نشـرت مجموعة البيانات المحدثة في أبريل ٢٠٢٠ مسـجلة تراجعا كبيرا، مع الأخذ في عين الاعتبار التأثيرات المحتملة للوباء. واسـتنادا إلى مجموعة البيانات الجديدة، يتوقع أن تعرف منطقة المنظمة انكماشـا بنسـبة ٢٪ في عام ٢٠٢٠ (الشكل ١)



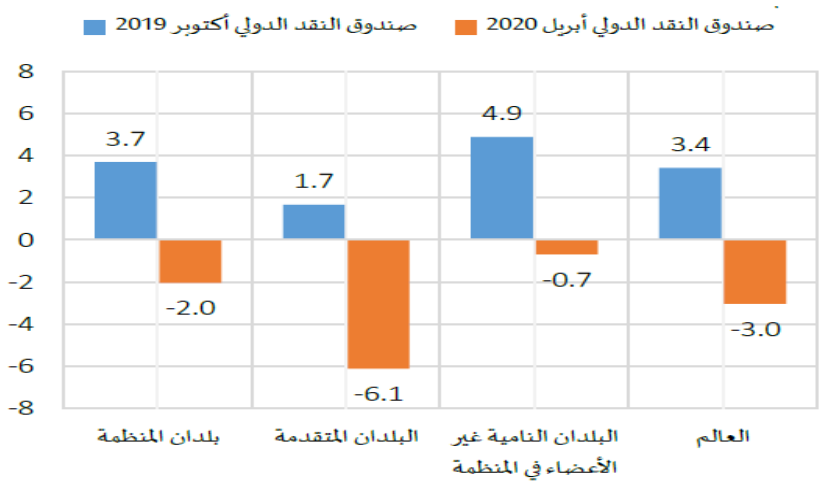
المصدر: حسابات موظفي سيسرك بناء على قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي.

الشكل (١) التغير في توقعات النمو بدول منظمة التعاون الاسلامي

وبالنظر إلى حقيقة أن المنطقة قد شـهدت معدل نمو إيجابي حتى خلال الأزمة المالية العالمية في ٢٠٠٨-٢٠٠٩ (١٧٪)، فإن هذا يكشـف مدى شـدة التأثير السـلبي للوباء على اقتصادات الدول الأعضاء في المنظمة.

من حيث التعافي، يبدو أن تقديرات صـندوق النقد الدولي متفائلة إلى حد ما، وتعكس الأمل في انتعاش أسـرع مما كانت عليه خلال الأزمة المالية العالمية. فمن المتوقع أن يتعافى الاقتصـاد العالمي بمعدل ٥,٨٪ في عام ٢٠٢١ بعد انخفاض بنسـبة ٣٪ في الناتج المحلي الإجمالي العالمي في عام ٢٠٢٠. وبالمثل، يتوقع أن تنمو اقتصـادات منظمة التعاون الإسـلامي كمجموعة

بمعدل ٥,٤٪ في عام ٢٠٢١. وعند مقارنتها بمجموعات الدول الأخرى، من المتوقع أن تتأثر دول المنظمة بشـكل أقل حدة من الدول المتقدمة، ولكن تقريبا ولكن تقريبا بنفس مسـتوى الدول النامية غير الأعضاء (الشكل ٢)



المصدر: حسابات موظفي سيسرك بناء على قاعدة بيانات التوقعات الاقتصادية العالمية لصندوق النقد الدولي.

الشكل (٢) التغير في توقعات النمو في مجموعات البلدان الرئيسية في عام ٢٠٢٠

فعلى الرغم من التوقعات المتفائلة نوعا ما من قبل صـندوق النقد الدولي؛ قد تطول فترة التعافي إذا ظلت أسـعار السـلع الأسـاسـية منخفضـة؛ وزادت ديون الحكومات والشـركات؛ وتفاقمت الاختلالات المالية بسـبب التمديد المحتمل للأغلاق الشـامل للأنشـطة الاقتصادية.

ونتيجة لذلك؛ من المتوقع أيضـا أن ينخفض متوسـط مسـتوى دخل الفرد في مجموعة دول منظمة التعاون الإسلامي من ١١,٥ ألف دولار أمريكي في عام ٢٠١٩ إلى ١١,١ ألف دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠؛ وهو ما يمثل انخفاضـا بنسـبة ٣,٤ %. ونظرا لأن متوسـط النمو السـكاني أعلى في البلدان النامية؛ بما في ذلك دول المنظمة من المتوقع أن تنخفض مستويات دخل الفرد فيها على نطاق أعلى مقارنة بانخفاض إجمالي الناتج المحلى.

١/٢ - أسواق السلع الأساسية:

تشير تقديرات منظمة الدول المصدرة للبترول (أوبك) إلى أن الطلب على النفط قد سجل نموا بنحو ٠,٨٣ مليون برميل يوميا خلال عام ٢٠١٩ ليصل إلى ٩٩,٦٦ مليون برميل يوميا بما يعكس ضعف مستويات الطلب على النفط في اقتصادات دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية وبعض الدول الأخرى[٧].

وفي أعقاب انتشار فيروس كورونا، قامت منظمة الأوبك بمراجعة تقديراتها المعدل نمو الطلب العالمي على النفط بالخفض في شهر مارس إلى نحو ٠,٠٦ مليون برميل في اليوم، مما يعكس تباطؤ النمو الاقتصادي العالمي المرتبط بانتشار فيروس كورونا خارج الصين. حيث تفاقمت التأثيرات السلبية لفيروس كورونا على حركة النقل والطلب على الوقود في عدد من القطاعات الاقتصادية ومن أهمها الصناعة في مختلف البلدان والمناطق الأخرى خارج الصين، مثل اليابان وكوريا الجنوبية ودول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في أوروبا والشرق الأوسط بناء عليه، من المتوقع أن يبلغ الطلب الإجمالي على النفط ٩٩,٧٣ مليون برميل في اليوم في عام ٢٠٢٠، مع توقع أن يشهد النصف الثاني من العام استهلاكاً أعلى من النصف الأول، لكن في ظل مخاطر هيوط محتملة مستقبلا إذا استمر انتشار الفيروس.

من جانب آخر، تشير التقديرات إلى زيادة المعروض من النفط من خارج دول أوبك بنحو ١,٩٩ مليون برميل يومية عام ٢٠١٩. عدلت المنظمة توقعاتها لنمو المعروض النفطي من خارج أوبك بالزيادة خلال شهر مارس ليصل إلى نحو نصف مليون برميل يوميا لتصل الزيادة المتوقعة في العرض من خارج دولة المنظمة إلى ١,٧٦ مليون برميل يوميا خلال عام ٢٠٢٠. من المتوقع أن تأتي هذه الزيادة من كل من روسيا، وتايلاند، وكمان. فيما عدلت المنظمة توقعات الانتاج النفطي بالانخفاض في كل من الولايات المتحدة والصين والترويج وعدد من الدول الأخرى.

[7] OPEC, (2020). Monthly Oil Market Report", Mar.

كمحصلة للتطورات في أسواق التقط، بلغ انتاج النفط من الدول الأعضاء في منظمة الأوبك في عام ٢٠١٩ نحو ٢٩,٩ مليون برميل في اليوم، بانخفاض ١,٢ مليون برميل في اليوم على مستوى ٢٠١٨. من المتوقع أن ينخفض الطلب على نفط أوبك في عام ٢٠٢٠ إلى ٢٨,٢ مليون برميل في اليوم، أي أقل بنحو ١,٧ مليون برميل في اليوم عن المستوى المسجل عام ٢٠١٩[8].

بالنسبة لمستويات الأسعار العالمية للنفط فقد عاودت الانخفاض خلال عام ٢٠١٩ لتصل إلى ٦٤,٠٤ دولارا للبرميل وفق سلة خامات أوبك في ضوء تباطؤ النشاط الاقتصادي العالمي بسبب حالة عدم اليقين التي سادت في ظل تصاعد حدة التوترات التجارية في حين وجدت الأسعار دعماً خلال الربع الأخير من العام مع توقيع كل من الولايات المتحدة الأمريكية والصين على المرحلة الأولى من الاتفاق التجاري بينهما بما خفف تسييأ من تأثير التوترات التجارية على أسواق السلع العالمية، وساعد على ارتفاع الأسعار العالمية للنفط بنسبة قاربت ٨,٢ في المائة خلال شهر ديسمبر من عام ٢٠١٩ مقارنة بمستويات الأسعار المسجلة في شهر نوفمبر من نفس العام. في المقابل، عاودت الأسعار العالمية للنفط اتجاهها نحو الانخفاض خلال الربع الأول من عام ٢٠٢٠ بفعل المخاوف من التأثيرات الاقتصادية لانتشار فيروس كورونا على الاقتصاد العالمي.

يشار إلى أن الدول المنتجة الرئيسة للنفط داخل وخارج أوبك قد عقدت اجتماعياً غير اعتيادياً في شهر فبراير لمناقشة التداعيات الاقتصادية المحتملة لانتشار فيروس كورونا على الطلب العالمي على النفط، وأوصت باستمرار العمل باتفاق تعديل كميات الانتاج (اتفاق أوبك+) حتى نهاية عام ٢٠٢٠ في ضوء تأثر العديد من القطاعات الاقتصادية في الدول الآسيوية بشكل عام والصين بشكل خاص سلباً بانتشار الفيروس لا سيما قطاعات النقل، والسياحة، والصناعة

[8] OPEC, (2020). Op cit.

وهو ما سيؤدي إلى انخفاض في مستويات الطلب على النفط خلال العام الجاري[9]. بيد أن دول المنظمة لم تتمكن خلال اجتماعها المنعقد خلال شهر مارس من التوصل إلى اتفاق مع روسيا بشأن خفضاً إضافياً لكميات الانتاج في إطار تمديد العمل باتفاق أوبك+ الهادف إلى تعديل كميات الانتاج في إطار تمديد العمل باتفاق أوبك+ الهادف إلى تعديل كميات الانتاج النفطي بهدف الحفاظ على استقرار السوق والتخفيف من حدة انخفاض أسعار النفط إثر تراجع الطلب العالمي، خاصة من الصين مع انتشار فيروس كورونا.

نتج عن ذلك تحول منتجي النفط الرئيسين إلى استراتيجية الحفاظ على حصصهم السوقية من خلال زيادة كميات الإنتاج النفطي عوضاً عن استراتيجياتهم السابقة التي تتمثل في توازن السوق العالمية للنفط. وهو ما نتج عنه في ظل الظروف الاقتصادية الحالية زيادة في مستويات المعروض النفطي في الوقت الذي يواجه فيه الطلب على النفط ضغوطات حادة.

بناء على ما سبق، تأثرت الأسواق العالمية للنفط بهذه التطورات التي نتج عنها تراجع في مستويات الأسعار العالمية التي سجلت خلال الربع الأول من العام الجاري وفق سلة خامات أوبك تراجعاً بنسبة ١٥,٤٢ في المائة مقارنة بمستويات الأسعار المسجلة عام ٢٠١٩.

سوف ينتج عن تلك التطورات السعرية صعوبات تواجه الانتاج من النفط الصخري في ظل تراجع الأسعار إلى مستويات منخفضة يتوقع ألا تتمكن عندها الكثير من شركات إنتاج النفط الصخري خاصة في الولايات المتحدة الأمريكية من الاستمرار، بالتالي انخفاض متوقع لإنتاج الولايات المتحدة الأمريكية من النفط على نحو شبيه للفترة (٢٠١٤ – ٢٠١٦) التي شهدت انخفاض الأسعار العالمية للنفط وواجهت خلالها العديد من شركات النفط والغاز تحديات نتج عنها صعوبات مالية وتسريح مئات الآلاف من العمال. إلا أن تلك الشركات تمكنت من مواجهة

[9] OPEC, (2020). "Cornavirus: JTC recommends extending production adjustments to end 2020", OPEC press release, Feb.

هذه المصاعب إلى أن أصبحت الولايات المتحدة الأمريكية مؤخراً في مقدمة الدول المنتجة للنفط في العالم.

هذا ويشار إلى أن التوقعات في أسواق النفط وقبل الانتشار الواسع لفيروس كورونا كانت تشير إلى انخفاض أقل للأسعار العالمية للنفط خلال عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١. في هذا الصدد، توقع صندوق النقد الدولي[١٠] تراجع الأسعار العالمية للنفط بنسبة ٤,٣ و٤,٧ في المائة خلال عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١ على التوالي لتصل إلى ٥٨,٠٣ و٥٥,٣١ دولاراً للبرميل خلال تلك الفترة. بينما توقع البنك الدولي تراجعاً أقل لمستويات الأسعار العالمية للنفط خلال عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١ لتستقر عند مستوى ٥٩ دولاراً للبرميل[١١ ١٢].

١/٣ - المخاطر الاقتصادية:

من المتوقع استمرار بعض المخاطر المحيطة بآفاق النمو الاقتصادي في كافة دول العالم وخاصة النامي منها يأتي على رأسها:

- **مخاطر الأمن الصحي العالمي:**

يتمثل التحدي الحاسم الذي يواجه الاقتصاد العالمي الآن في التهديدات الفيروسية الناتجة عن انتشار الفيروسات مقاومة مضادات الميكروبات ANTIMICROBIAL RESISTANCE (AMR)، وهي المسؤولة عن وفاة ٧٠٠ ألف شخص على مستوى العالم. من المتوقع أن يرتفع هذا الرقم إلى ١٠ ملايين سنوياً بحلول عام ٢٠٥٠ في غياب تدابير الرقابة الفعالة[١٣]. سوف تنعكس التحديات الصحية الخطيرة على الاقتصاد العالمي بشكل عام واقتصادات الدول النامية بشكل

[10] IMF, (2020). "World Economic Outlook": Tentative Stabilization, Sluggish Recovery?", Jan.

[11] World Bank, (2020). "Global Economic Prospects: Slow Growth and Policy Challenges", Jan.

[١٢] وذلك يمثل أسعار العقود المستقبلية للمتوسط البسيط لأسعار ثلاث خامات نفطية تشمل خام برنت وغرب تكساس وخام الفاتح دبي.

[13] G20, (2020). "Antimicrobial Resistance (AMR) and Market Failure", Jan.

خاص. قدر البنك الدولي التكلفة الاقتصادية لهذه الفيروسات بما يتراوح بين ١,١ و٣,٨ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي العالمي في عام ٢٠٥٠[١٤].

- **ارتفاع مستويات عدم العدالة في توزيع الدخل:**

يعتبر ارتفاع عدم المساواة في الدخل أحد التحديات الأكثر إلحاحاً التي تواجه الاستقرار الاقتصادي. فرغم انخفاض عدم المساواة في الدخل بشكل كبير في جميع البلدان بسبب معدلات النمو السريعة التي تحققت في بعض الاقتصادات الناشئة مثل الصين والهند، ارتفعت مستويات عدم المساواة في توزيع الدخل داخل البلدان. تبعاً لذلك، شهدت ٥٣ في المائة من البلدان على مدى العقود الثلاثة الماضية زيادة في عدم المساواة في توزيع الدخل[١٥]. وقد سجلت مستويات التفاوت في توزيع الدخل في بعض الدول المتقدمة أعلى مستوى لها منذ الركود الكبير[١٦]. يفرض ذلك تحديات كبيرة على الاقتصادات المتقدمة والنامية على حد سواء حيث يعمق من مستويات عدم الاستقرار الاجتماعي ويضر بمستويات الرفاه الاقتصادي في الدول المتقدمة، ويحول دون تمكن الدول النامية من خفض مستويات الفقر وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

- **تصاعد المديونية العالمية وتزايد مستويات الهشاشة المالية:**

يعتبر تصاعد المديونية العالمية وتزايد مستويات الهشاشة المالية من أهم المخاطر التي تواجه الاقتصاد العالمي حالياً. فنتيجة للسياسات النقدية التيسيرية التي تم تبنيها خلال العقد الماضي لحفز النمو الاقتصادي وتم في إطارها خفض أسعار الفائدة إلى أدنى مستوياتها، شهدت المديونية العالمية زيادة كبيرة لتصل إلى ما يقارب ٢٥٥ تريليون دولار تمثل ثلاثة أضعاف الناتج المحلي الإجمالي العالي. وفي حين ساعد التحول الأخير في السياسة النقدية في الاقتصادات

[14] World Bank. (2017). "Drug Resistant Infections: A Threat to Our Economic Future". Available at http://documents.worldbank.org/curated/en/323311493396993758/pdf/final-report.pdf.

[15] International Monetary Fund (2017). "Fiscal Monitor", Oct.

[16] Hass Institute, "An Introduction to Universal Basic Income", Universal Income Project.

المتقدمة وعلى رأسها الولايات المتحدة الأمريكية على استقرار الأسواق المالية العالمية وتدفقات رؤوس الأموال إلى الاقتصادات الناشئة، فإن طول فترة انخفاض أسعار الفائدة زاد من تراكم الديون، وأدى إلى زيادة المخاطر المالية على المدى المتوسط في العديد من الأسواق الناشئة. في هذا السياق، تكم خطورة مشكلة تراكم الديون العالمية في الارتفاع غير المسبوق في مديونية القطاع غير المالي (الأسر والشركات)، خاصة في اقتصادات السوق الناشئة. حيث تضاعفت مديونية القطاع غير المالي مقارنة بالمستويات المسجلة عام ٢٠٠٨، في الوقت الذي تراجعت فيه مستويات جودة الديون، مما يهدد بتزايد المخاطر المالية[١٧]. بالتالي، فإن أي تباطؤ في الاقتصاد العالمي أو ركود اقتصادي يمكن أن يؤثر سلباً على قدرة الأسر والشركات على سداد ديونها، وقد يؤدي إلى تقلبات حادة في أسعار الأصول واضطرابات في الأسواق المالية في اقتصادات الأسواق النامية تقوض النمو.

في هذا السياق، أشار البنك الدولي إلى أن العالم قد شهد ثلاث موجات سابقة من تراكم الديون انتهت جميعها بأزمة مالية نتيجة تخلف المدينين عن السداد في أوائل الثمانينيات، وأواخر التسعينيات، وخلال الأزمة المالية العالمية خلال الفترة (٢٠٠٨ – ٢٠٠٩). ومع أن أسعار الفائدة المنخفضة حالياً تساعد على تخفيف بعض المخاطر المرتبطة بتزايد الديون، إلا أن ارتفاع مستويات المديونية ينطوي على مخاطر كبيرة. من ثم يتعين على الحكومات أن تتخذ خطوات جادة لتقليص المخاطر المرتبطة بتراكم الديون. في هذا الإطار، تساعد الإدارة السليمة للديون، وشفافية الديون على الحد من تكاليف الاقتراض، وتعزيز القدرة على تحمل أعباء الديون، وتخفيف المخاطر المتصلة بالمالية العامة. وقد يساعد وجود أطر تنظيمية ورقابية قوية، وقواعد جيدة لحوكمة الشركات، ومعايير دولية مشتركة على احتواء المخاطر، وضمان استخدام الديون استخداماً مثمراً، وتحديد مواطن الضعف والقصور.

[17] OECD, (2018). "Global Economic Outlook", May.

- **انخفاض الناتج المحتمل الوصول إليه وتراجع مستويات الإنتاجية:**

علاوة على المخاطر التي تواجه الاقتصاد العالمي في الأجل القصير، هناك عدد من المخاطر التي تؤثر على مسارات نمو الاقتصاد لعالمي في الأجل المتوسط والطويل التي لا يجب تجاهلها ومن أهمها تراجع مستويات الانتاجية على جانب كبير من الأهمية كونها تفسر نحو نصف الاختلافات في مستويات نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي ما بين دول العالم. كما أنها تعتبر محدداً رئيسياً ملموساً في معدلات الإنتاجية منذ حقبة السبعينيات من القرن الماضي لتصل مؤخراً إلى نحو ثلث مستوياتها المسجلة خلال المائة عام السابقة. هذا التراجع يشمل العديد من الدول المتقدمة والنامية على حد سواء.

ففي دول مجموعة السبعة انخفض متوسط النمو السنوي في إنتاجية العمل بشكل كبير من ٣,١ في المائة في السبعينيات إلى حوالي ٢,٠ في الثمانينيات والتسعينيات قبل أن ينخفض إلى ٠,٩ في المائة فقط العقد الماضي. نتج عن تراجع إنتاجية العمالة علاوة على ضعف التراكم الرأسمالي وتباطؤ أنشطة الابتكار انخفاض مستمر لمستويات الناتج الممكن الوصول إليه على مستوى العالم إلى نحو ٢,٧ في المائة خلال العقد الماضي مقارنة بنحو ٣,٩ في المائة خلال عقد السبعينيات من القرن الماضي[١٨] وهو ما يزيد من حجم التحديات التي تواجه الاقتصادات على مستوى العالم لرفع مستويات المعيشة وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

ترتيبا على ما سبق نستنتج أن: [١٩]

---

[١٨] صندوق النقد العربي استناداً إلى إحصاءات منظمة الأمم المتحدة.

[١٩] تخضع كافة التوقعات الخاصة بالافتراضات الأساسية للتقرير للمراجعة الدولية، ذلك بما يسمح في الاعتبار التطورات الدولية على مختلف الأصعدة المرتبطة بالافتراضات الأساسية ومن ثم تحديث تلك التوقعات في إصدار سبتمبر ٢٠٢٠ من هذا التقرير، تشمل عملية المراجعة المستمرة التطورات في النشاط الاقتصادي العالمي والتجارة الدولية وأسواق النفط العالمية لا سيما فيما يتعلق بمستويات المعروض من النفط والطلب عليه ومستويات التزام الدول المنتجة للنفط باتفاق خفض الانتاج. كما تشمل عملية المراجعة أيضاً التطورات في سعر صرف الدولار الأمريكي والعملات الأساسية الأخرى.

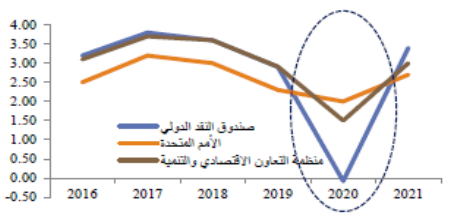
- امتداد الأثر الاقتصادي لفيروس كورونا، مع ما يستتبعه ذلك من تأثر الاقتصاد العالمي والاقتصادات العربية بصدمات جانبي العرض والطلب وتزايد مستويات عدم اليقين وتراجع مستويات ثقة المستثمرين والمستهلكين حتى النصف الأول من عام ٢٠٢٠، مع افتراض عدم حدوث حالات لإغلاق SHUTDOWN واسعة النطاق عالمياً. سيأتي التأثير السلبي على النمو عبر قنوات العرض والطلب على حد سواء. فمن ناحية، ستؤدي إجراءات الحجر الصحي والمرض والمشاعر السلبية للمستهلكين والأعمال إلى خفض الطلب الكلي. ومن ناحية أخرى، سيؤدي إغلاق بعض المصانع وتعطيل سلاسل التوريد إلى اختناقات في الإمدادات تؤثر على مستويات المعروض.
- من المتوقع نمو محدود الوتيرة للاقتصاد العالمي نتيجة تأثر عدد من الدول بالتداعيات الاقتصادية الناتجة عن انتشار الفيروس وما تفضى إليه من تباطؤ أكثر من المتوقع لمستويات الطلب الخارجي والتجارة الدولية. مع تعافي بطئ وبشكل تدريجي من انعكاسات انتشار الفيروس بما يتوافق مع مسار النمو المحتمل وفق حرف U، وبحيث يبدأ الاقتصاد العالمي بالتعافي بداية من عام ٢٠٢١.
- تأثير كبير لانتشار فيروس كورونا على التجارة الدولية خلال عام ٢٠٢٠ سواء فيما يتعلق بالتبادلات التجارية السلعية أو الخدمية، وتعطل وإربك سلاسل الإمداد العالمية في العديد من البلدان وهو ما يتوقع على ضوئه تراجع مستويات التجارة الدولية السلعية والخدمية خلال عام ٢٠٢٠، وتعافيها العام المقبل بافتراض انحسار أثر انتشار الفيروس في عام ٢٠٢٠.
- كذلك فيما يتعلق بالأسعار العالمية للنفط فمن المتوقع وفق عدم تمكن دول منظمة الأوبك إلى اتفاق بشأن مد العمل باتفاق "أوبك+" إلى ما بعد مارس ٢٠٢٠، والتراجع المتوقع في مستويات نمو الطلب على النفط بسبب تداعيات فيروس كورونا، وما نتج عنه من انخفاض مستويات طلب بعض القطاعات الاقتصادية الأساسية على الوقود مثل قطاع

الصناعة والطيران والتجارة في ظل اتجاه عدد كبير من الدول إلى فرض حظر واسع النطاق على انتقالات الأفراد أن تتسم الأسواق العالمية للنفط باستمرار تفوق مستويات المعروض النفطي خلال عام ٢٠٢٠. بناءً عليه، من المتوقع أن ينعكس ذلك على مستويات الأسعار التي من المتوقع أن تنخفض إلى مستويات تتراوح بين ٤٠ – ٤٥ دولار للبرميل وفق سلة خامات أوبك خلال عام ٢٠٢٠، مع ارتفاع متوقع للأسعار لتدور حول ٥٠ دولار للبرميل خلال عام ٢٠٢١ مع التحسن التدريجي للنشاط الاقتصادي العام المقبل.

- أما فيما يتعلق بتوجهات السياسة النقدية: من المتوقع استمرار الموقف التيسيري للسياسة النقدية في البنوك المركزية العالمية الرئيسة ممثلة في كل من مجلس الاحتياطي الفيدرالي الأمريكي والبنك المركزي الأوروبي مع ما يستتبعه ذلك من تراجع أسعار الفائدة لمستويات صفرية أو سالبة. علاوة على معاودة تنفيذ برامج التيسير الكمي لتحفيز البنوك على منح الائتمان بهدف تمكين التخفيف من التبعات الاقتصادي لفيروس كورونا. هذه الاتجاهات التيسيرية للسياسة النقدية سوف تواكبها البنوك المركزية العربية المرتبط عملاتها بالدولار واليورو، وهو ما سيدعم اقتصاداتها في مواجهة هذه الظروف الاستثنائية.

تتوقع بعض المؤسسات الدولية انخفاض معدل نمو الاقتصاد العالمي إلى أقل من 2 في المائة في عام 2020، فيما تتوقع مؤسسات أخرى حدوث ركود

معدل نمو الاقتصاد العالمي (في المائة)



IMF, (2020). "IMF Managing Director Kristalina Georgieva's Statement Following a G20 Ministerial Call on the Coronavirus Emergency", March.
.UN, (2020). "UN Chief on the Coronavirus", Mar.
OECD, (2020). "Global Economic Outlook ", Mar.

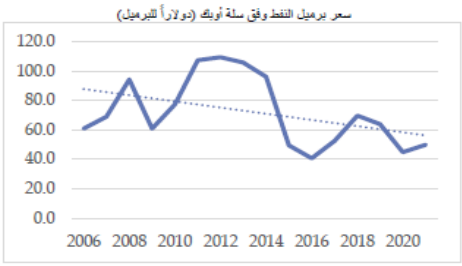
نتيجة تراجع الطلب الكلي وارتفاع مستويات عدم اليقين وتراجع أسعار السلع الأساسية والأصول

التغير في معدلات النمو مقارنة بالتوقعات الأساسية قبل انتشار الفيروس والعوامل المؤثرة (نقطة مئوية)

OECD, (2020). "Global Economic Outlook ", Mar.

في ظل صدمات الطلب الكلي وعدم توصل منظمة الأوبك إلى تفاهم بشأن اتفاق "أوبك+" من المتوقع تراجع مستويات الأسعار العالمية للنفط

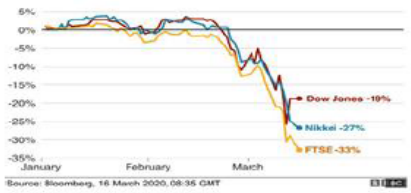
سعر برميل النفط وفق سلة أوبك (دولاراً للبرميل)



OPEC, (2020). "OPEC Price Basket", March.

انعكست المستجدات المرتبطة بالفيروس بشكل كبير على أداء الأسواق المالية العالمية

مؤشرات البورصات الرئيسة (نقطة)



استلزمت التطورات الاقتصادية المزيد من تيسير السياسة النقدية وحزم تحفيز مالي بتريليونات الدولارات

سعر الفائدة في البنوك المركزية الدولي (نقطة مئوية)

البنك المركزي	سعر الفائدة الحالي	سعر الفائدة السابق	تاريخ آخر قرار
مجلس الاحتياطي الفيدرالي	0.25	1.25	3/15/2020
البنك المركزي الأوروبي	0	0.050	3/10/2016
بنك الصين الشعبي	4.050	4.15	2/20/2020
بنك انجلترا	0.100	0.250	3/19/2020
بنك اليابان المركزي	-0.1	0	2/1/2016
البنك المركزي السويسري	-0.75	-0.5	1/15/2015
البنك المركزي الإيطالي	1	1.75	3/16/2020

Global Rates.com

كما يتوقع تأثر حاد لمستويات التجارة الدولية خلال عام 2020

معدل نمو حجم التجارة الدولية (في المائة)

IMF (2019). "World Economic Outlook Database".

الشكل (٣) توقعات أداء الاقتصاد العالمي (٢٠٢٠-٢٠٢١)

هذا وفي ظل ما يعيشه العالم من سيطرة جائحة كورونا نجد أن الدول العربية شأنها شأن كافة دول العالم وبخاصه النامي منها تشهد ظرفا استثنائية في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد وتأثيره العالمي واسع النطاق على جانبي العرض والطلب الكلى. وهو ما يلاحظ من خلال التداعيات على الاقتصادات العربية؛ تلك التداعيات من الممكن أن نرصدها على النحو التالي:

- تأثر صادرات الدول العربية بتراجع محتمل للطلب العالمي بما لا يقل عن ٥٠ في المائة ذلك بما يشمل كل من الدول العربية المصدرة للنفط والمستوردة له، وهو ما سوف ينعكس على مستويات الطلب الخارجي الذي يعد مسؤولا عن توليد نحر ٤٨ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي، ومن ثم تراجع محتمل للصادرات النفطية و غير النفطية على الأخص سوف تتأثر الاقتصادات العربية بتباطؤ الطلب لدى عدد من شركائها التجاريين، حيث تعتبر الدول المتأثرة بالفيروس حاليا من أهم الشركاء التجاريين للدول العربية كونها تستوعب ٦٥ في المائة من الصادرات العربية.
- تأثر الدول العربية بتوقف جزئي للإنتاج المحلي في عدد من القطاعات الاقتصادية من أهمها قطاعات الخدمات الانتاجية على رأسها قطاعات السياحة والنقل والتجارة الداخلية والخارجية، كما سيكون له تأثير كذلك على بعض القطاعات الأخرى مثل الصناعة التحويلية هذه القطاعات مجتمعة مسؤولة عن توليد نحو ٤٠ في المائة من الناتج.
- تأثر الدول العربية المصدرة للنفط بالتطورات في الأسواق العالمية للنقط التي تشهد تراجعا في مستويات نمو الطلب على النقط نتيجة تأثر نشاط عدد من القطاعات الاقتصادية المستخدمة للوقود بتداعيات انتشار الفيروس وبظروف فرض حظر على انتقالات الأفراد داخل وخارج الحدود في ظل أسواق يسيطر عليها زيادة كميات المعروض النفطي وهو ما سينتج عنه في المجمل انخفاض متوقع في الأسعار العالمية للنفط في عام ٢٠٢٠، وهو ما قد يؤثر كذلك على قطاع الصناعات الاستخراجية الذي يسهم بنحر ٥٣ في المائة من

القيمة المضافة لقطاعات الانتاج السلعي في الدول العربية ونحو ٢٧ في المائة من إجمالي الناتج للدول العربية. علاوة على تأثيره الإيرادات النفطية المسؤولة في عدد من الدول المصدرة للنفط سواء بشكل مباشرة أو غير مباشر عن حفز النشاط في القطاع غير النفطي.

- تأثر الدول العربية المستوردة للنفط من تراجع المتحصلات من النقد الأجنبي في ظل انخفاض محتمل لمستويات التصدير نتيجة انتشار الفيروس، ولتحويلات العاملين في الخارج التي تسهم بنسبة تفوق ١٠ في المائة من الناتج في بعض هذه الدول وهو ما قد يولد ضغوطات على العملات المحلية بالنسبة للدول التي ترتبط بنظم أسعار صرف مرنة، ويرفع من كلفة سداد أقساط وفوائد الدين الخارجي.
- ضغوطات على الموازنات العربية في الدول العربية كمحصلة لمجموعة من العوامل التي تتمثل في تراجع متوقع
- للإيرادات النفطية في الدول العربية المصدرة وللإيرادات الضريبية في الدول المستوردة له في الوقت الذي يقرض فيه انتشار الفيروس تحديات تتعلق بضرورة استجابة الحكومات السريعة بزيادة مستويات الأنفاق العام الموجه لدعم القطاعات الصحية ولضخ المزيد من التمويل لتخفيف الأثر الاقتصادي ودعم القطاعات والفئات المتضررة. سوف ينتج عن ذلك ارتفاع في مستويات العجوزات المالية وتأثر قدرة عدد من الدول العربية على مواصلة برامج الانضباط والاستدامة المالية خلال عام ٢٠٢٠.
- ارتفاع في معدلات البطالة خاصة على ضوء تضرر عدد من القطاعات الاقتصادية الموفرة لفرص العمل بظروف انتشار الفيروس وعلى رأسها قطاع السياحة الذي تسهم كل فرصة عمل مباشرة مولدة ليه في خلق خمس فرص عمل أخرى غير مباشرة في بعض الدول العربية التي تمثل واجهات سياحية عالمية، ويسهم بمعدلات تتراوح ما بين ١٢ إلى ١٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي في بعض الدول العربية التي تعد وجهات سياحية عالمية.

- تأثر نشاط المشروعات متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة التي تسهم بنحو ٤٥ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي وبنحو ثلث فرص العمل المولدة في القطاع الرسمي بتداعيات ظهور الفيروس.

استنادا إلى ما سبق وبهدف تجاوز الآثار الاقتصادية المرتبطة بانتشار الفيروس تبنت حكومات الدول العربية ممثلة في البنوك المركزية ووزارات المالية حزم تحفيزية بقيمة تقارب ١٨٠ مليار دولار حتى تاريخه (٩,٥ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي للدول العربية) بهدف دعم الفئات المتضررة وتقليل حجم الأثر المتوقع الناتج عن تقييد الفيروس الحركة النشاط في عدد من القطاعات الاقتصادية الأساسية على دخول الأسر والشركات. شملت حزم التحفيز عدة تدخلات تنوعت ما بين توجيه المزيد من المخصصات المالية لدعم الأنظمة الصحية، وخفض الفائدة ينسب تراوحت ما بين١,٥ إلى ٣,٠ نقاط مئوية وخفض نسب الاحتياطي الإلزامي، وضخ سيولة في القطاع المصرفي لدعم الائتمان، وتأجيل أقساط وفوائد القروض المستحقة على الأفراد والمشروعات الصغيرة والمتوسطة المتضررة لمدة تتراوح ما بين ٣ إلى ستة أشهر، وإعفاء المواطنين من رسوم خدمات المياه والكهرباء لمدة ثلاثة أشهر، وغيرها من التدخلات الداعمة الأخرى من بينها تطبيق برامج الدخل الأساسي المعقم، وهو ما سيرفر دعما للنمو خلال العام الجاري. من جانب الأخر، سوف تدعم مستويات الاستهلاك العائلي القوي النشاط الاقتصادي في بعض الدول العربية.

جدير بالذكر أنه بدراسة أثر جائحة كورونا على النمو الاقتصادي في جمهورية مصر العربية نجد أن الاقتصاد المصري حقق نجاحات كبيرة خلال عام ٢٠١٩ مع ارتفاع معدل النمو إلى ما يدور حول مستوى ٥,٥ في المائة بما مثل واحدة من أعلى معدلات النمو على مستوى العالم مستفيدة من نجاح برنامج الإصلاح الاقتصادي الذي نفذته مصر بالتعاون مع صندوق النقد الدولي خلال الفترة (٢٠١٦-٢٠١٩) الذي ساهم في التغلب على جانب من الاختلالات الداخلية والخارجية التي كانت تحد من مقومات النمو الاقتصادي.

كذلك ساعد الاتجاه إلى تحرير سعر صرف الجنيه المصري في تحقيق زيادات ملموسة في مستويات الاستثمار والصادرات. كما استقاد الاقتصاد المصري خلال عام ٢٠١٩ من تسجيل مستويات قياسية من إيرادات قطاع السياحة التي تجاوزت ١٢ مليار دولار.

ونجحت مصر كذلك في تحقيق مستهدفات برنامج إصلاح مالية الحكومة وحققت فائضا في الميزان الأولي بلغ ٢ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي وهو ما وفر فرائض مالية مكنت الحكومة من توجيه المزيد من الموارد لدعم شبكات الحماية الاجتماعية ساهمت هذه الإصلاحات والعوامل الدافعة للنمو في إحداث خفض ملحوظ لمعدلات البطالة التي تراجعت خلال عام ٢٠١٩ إلى نحو٧,٨ في المائة مقابل بنحو ١٣ في المائة لمعدلات البطالة المسجلة قبل تنفيذ برنامج الإصلاح الاقتصادي الأخير[٢٠]. كما ساعد تدفق ٢٠٠ مليار دولار إلى الاقتصاد المصري خلال السنوات الثلاث الماضية على استقرار قيمة العملة المحلية مقابل الدولار.

تسعى مصر خلال أفق التوقع إلى مواصلة مسيرة الإصلاح الاقتصادي من خلال التركيز على الإصلاحات الهيكلية لحفز جانب العرض الكلي وزيادة الاستثمارات وخلق المزيد من فرص العمل. كما ينصب التركيز كذلك على تقليل مستويات التفاوت في توزيع الدخل، وزيادة مستويات الشمول المالي، وتحسين مستويات التنمية البشرية بهدف إتاحة الفرص الاقتصادية للجميع وفق الرؤى الاستراتيجية التي تتبناها مصر في أفق ٢٠٣٠.

من المتوقع أن يتأثر الاقتصاد المصري خلال عام ٢٠٢٠ يتباطؤ النشاط الاقتصادي العالمي الناتج عن فيروس كورونا عبر عدد من القوات من أهمها:

- انخفاض مستوى الصادرات التي تسهم بنحو ٢٠ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي نتيجة تباطؤ الطلب لدى الشركاء التجاريين الأساسيين.
- تأثر عائدات عدد من القطاعات الرئيسة التي تولد القيمة المضافة على رأسها قطاعات الخدمات الانتاجية التي تولد في مجملها نحو ٢٩ في المائة من الناتج المحلي الإجمالي.

[٢٠] البنك المركزي المصري، (٢٠٢٠). جمهورية مصر العربية، "استبيان تقرير آفاق الاقتصاد العربي: الإصدار الحادي عشر"، ابريل.

- تأثر الوظائف في القطاعات الاقتصادية المتضررة ومن أهمها قطاعات السياحة والخدمات.
- ضغوطات على المتحصلات من النقد الأجنبي في ظل التراجع المتوقع لعائدات السياحة وقناة السويس وتحويلات العاملين بالخارج، وهو ما قد يؤثر على قيمة العملة المحلية.

- تحديات على صعيد المالية العامة نتيجة تراجع محتمل للإيرادات العامة نتيجة تراجع الموارد الضريبية في الوقت الذي تحتاج فيه الدولة لزيادة الأنفاق لمواجهة التداعيات الناتجة عن الفيروس.

لمواجهة الآثار المحتملة لفيروس كورونا تبنى البنك المركزي المصري عدد من الإجراءات التحفيزية بما يشمل خفض أكبيراً لأسعار الفائدة بنحو ٣ نقاط مئوية خلال الربع الأول من عام ٢٠٢٠. كما جاء على رأس التدابير المتبناة تأجيل الاستحقاقات الائتمانية للشركات متناهية الصغر والصغيرة والمتوسطة لمدة ٦ أشهر، وعدم تطبيق عوائد وغرامات إضافية على التأخر في السداد. علاوة على تمكين البنوك بشكل فوري من تلبية الحدود الائتمانية اللازمة لمقابلة تمويل العمليات الاستيرادية للسلع الأساسية والاستراتيجية، بما يضمن تلبية طلبات الشركات المستوردة لها وعلى وجه الخصوص السلع الغذائية التغطية احتياجات الأسواق، وإتاحة الحدود الائتمانية اللازمة لتمويل رأس المال العامل وبالأخص صرف رواتب العاملين بالشركات.

من جانب آخر، أعلنت وزارة المالية المصرية عن حزمة تحفيز بقيمة ١٠٠ مليار جنيه مصري سيتم تمويلها من احتياطيات الموازنة العامة للدولة، للحد من أثار فيروس كورونا المسجد بالاستفادة من الوفورات المحققة من تراجع الأسعار العالمية للنفط بشكل كبير مقارنة بأسعار النفط المتضمنة في تقديرات موازنة عام ٢٠٢٠.

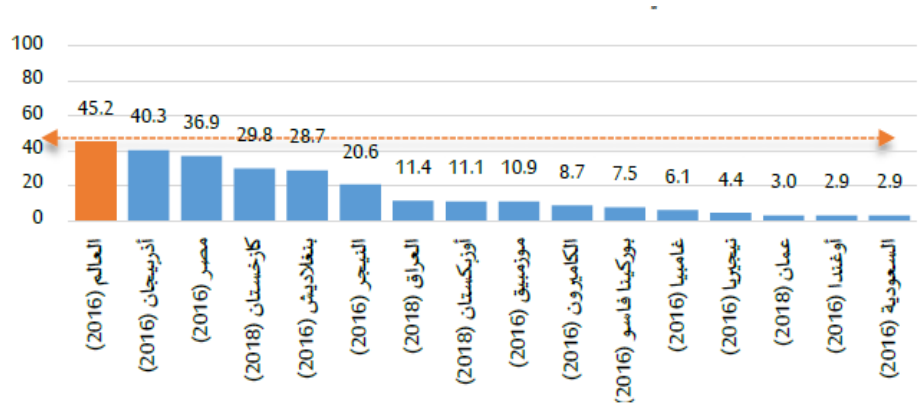
يشار إلى أن أحد العوامل التي ستساهم في التخفيف كذلك من حدة تداعيات انتشار فيروس كورونا على الاقتصاد المصري للمثل في فرة مستويات الاستهلاك العائلي التي وعلى الرغم

من التوقعات بتأثرها نتيجة الانخفاض المحتمل في مستويات لدخول الأسر تظل أهم دعائم الطلب الكلي في مصر حيت تساهم بنحو ٨٥ في المائة من إجمالي الناتج المحلي.

المبحث الثاني: الآثار الاجتماعية للجائحة على الدول النامية

تسببت جائحة كوفيد -١٩ في تعميق وتعزيز أوجه عدم المساواة الاجتماعية القائمة في المجتمع، وتضاعف مواطن الضعف في النظم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية. وهو الأمر الذى ضاعف المعضلات الاجتماعية فى ظل ما تعانيه الدول النامية من تصارع بمستويات متفاوتة فى القضايا المتعلقة بالفقر والصراعات وحالات النزوح الداخلي والهجرة وأزمات اللاجئين، وهو الذى يتزايد معه أوجه عدم المساواة السائدة هذه بمجرد ربطها بالعبء الإضافي الناجم عن الجائحة، ويفضى البحث في الإطار العام للأمان الاجتماعي في دول المنظمة إلى وجود حساسيات شديدة في هذا المجال، وهو الأمر الذى نستطيع أن نستقيه من الشكل التالي عن حجم المعاناة التي لحقت بعدد من الدول على الرغم من توافر بها مخططات واسعة النطاق للحماية الاجتماعية كانت دون المتوسط العالمي وتنطوي شبكات الأمان الاجتماعي المحدودة في دول المنظمة على زيادة المشاغل الاجتماعية للسكان بسبب عدم وجود تدابير لتلبية احتياجاتهم الأساسية في أوقات اليأس، بل وإن هذا الوضع أسوأ بالنسبة للسكان المحرومين والضعفاء الذين يجب عليهم الآن التعامل مع تداعيات تفشي الجائحة بموارد محدودة وغير كافية.

يوضح الشكل التالي نسبة السكان ذوي تغطية استحقاق واحد على الأقل من استحقاقات الحماية الاجتماعية.



الشكل (٤) نسبة السكان ذوي تغطية استحقاق واحد على الأقل من استحقاقات الحماية الاجتماعية

المصدر: حسابات موظفي سيسرك على أساس البيانات المستقاة من الاستبيان الخاص باستعراض منتصف المدة فيما يتعلق بتنفيذ برنامج عمل منظمة التعاون الإسلامي العشري لعام ٢٠٢٥ وقاعدة بيانات مؤشرة أهداف التنمية المستدامة العالمية التابعة لشعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة.

والعنصر الأساسي الآخر الذي يجب مراعاته عند التفكير في الآثار الاجتماعية لكوفيد -١٩ يتمثل في مستويات الفقر في البلدان، وتشير الدراسات إلى أن البلدان التي تعاني من مستويات أعلى من الفقر ستتضرر أكثر من تفشي المرض بسبب الأعداد القائمة وغير المعتادة لسكانها الضعفاء والمحرومين. كما كشفت لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) في موجز للسياسات العامة بشأن كوفيد -١٩ أن المنطقة العربية تعاني من فقدان الوظائف بمعدل ينذر بالخطر وأن ٨,٣ مليون شخص سيقعون في براثن الفقر في جميع أنحاء الدول العربية، وعلاوة على ذلك، يُبرز نفس الموجز أن حالات العنف والتحديات الاجتماعية التي يواجهها المسنون والشباب والأطفال والنساء تزداد سوءاً في العالم والمنطقة العربية (COVID-19 Economic Cost to the Arab Region, 2020).

ويشير تقرير صادر عن البنك الدولي بشأن الفقر العالمي إلى أنه على الرغم من تضرر أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (SSA) حتى الآن بدرجة أقل نسبياً من تفشي المرض، إلا أن التوقعات توحي بأنها ستكون المنطقة الأكثر تضرراً فيما يتعلق بزيادة مستويات الفقر المدقع (Mahler et al., 2020). ومن المتوقع أن يكون ٢٣ مليون شخصاً ممن زج بهم في وهدة الفقر في جميع أنحاء العالم في منطقة التعاون الإسلامي. ويعرض الشكل ١٨,٢ أدناه نسبة سكان منظمة التعاون الإسلامي الذي يعيشون تحت خط الفقر، بحيث سجلت ١٥ دولة عضو في المنظمة نسباً أعلى من السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي في ٢٠١٨، وستتطلب هذه البلدان اهتماماً خاصاً حيث ستزداد القضايا الاجتماعية تفاقماً بسبب الآثار الاجتماعية والاقتصادية للجائحة، الأمر الذي يقحم الملايين من الناس في دول المنظمة في فئات الفقر والفقر المدقع، مما سيترتب عنه آثاراً اجتماعية شديدة الحدة.

منذ تفشي المرض، أضافت الأمم المتحدة ٩ دول إلى قائمة الدول الأكثر هشاشة.

الشكل (٥) قائمة الدول الأكثر هشاشة

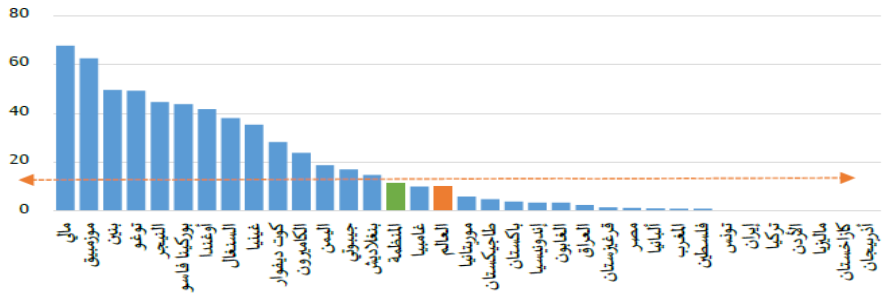
المصدر: نداءات الأمم المتحدة المناشدة لتسخير صندوق بمليارات الدولارات لمساعدة أفقر البلدان في ظل فيروس كورونا ٢٠٢٠.

وتتسبب هذه الحلقة المفرغة من الفقر الدائم، التي ساهمت التدابير الاجتماعية المتخذة للحد من انتشار الفيروس في تفاقمها، في قضايا مجتمعية كبيرة للعديد من البلدان الأعضاء في

منظمة التعاون الإسلامي، تتراوح بين زيادة معدلات الطلاق، والعنف ضد النساء والفتيات، واضطرابات على مستوى التعليم، والأفكار النمطية المقترنة بالمسنين وتزايد اللامبالاة والخمول لدى الشباب، وتجاهل المهاجرين واللاجئين، ومن بين أمور أخرى تهديد النمو السليم للأطفال.

وتعتبر العديد من القضايا الاجتماعية في البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي نتيجة للتحديات الاقتصادية القائمة أو المتفاقمة، والتي عندما تقترن بالحماية الاجتماعية المحدودة ومستويات الفقر المرتفعة أو المتزايدة تؤدي إلى تفاقم الوضع السلبي لفئات اجتماعية معينة بشكل متفاوت، لذلك، هناك حاجة لبلورة فهم أفضل لكيفية تأثر هؤلاء السكان وتحديد نوع السياسات والمبادرات التي من شأنها الاستجابة للحد من معاناتهم وانتشالهم من وضعهم الضار بسلامتهم أثناء تفشي كوفيد-١٩ وبعده.

الشكل التالي: نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر العالمي ٠٪ ٢٠١٨.



الشكل (٦) نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر العالمي ٠٪ ٢٠١٨.

المصدر: حسابات موظفي سيسرك على أساس البيانات المستقاة من الاستبيان الخاص باستعراض منتصف المدة فيما يتعلق بتنفيذ برنامج عمل منظمة التعاون الإسلامي العشري لعام ٢٠٢٥ وقاعدة بيانات مؤشرات أهداف التنمية المستدامة العالمية التابعة لشعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة.

٢/١- النساء والمسنون والأشخاص ذوو الإعاقة والأطفال والشباب:

تؤثر جائحة كوفيد -١٩ على جميع فئات السكان على صعيد العالم وتلحق الضرر بشكل خاص بأفراد تلك الفئات الاجتماعية التي تعاني من حالات الحرمان والضعف، وتستمر في التأثير بمستويات متفاوتة على السكان، بما في ذلك الأشخاص الذين يقبعون تحت وطأة الفقر والمسنين والنساء والشباب والأطفال وغيرهم من الأشخاص ذوي الإعاقة.

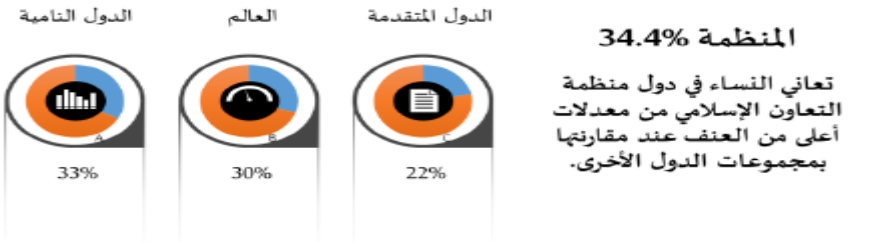
١/١/٢/- النساء:

قبل بداية تفشي جائحة كوفيد -١٩، أظهرت الإحصائيات أنه بالرغم من التحسينات الكبيرة المسجلة في العقد الماضي، في جميع الفئات تقريباً (الصحة والتعليم وصنع القرار والحياة الاجتماعية وسوق العمل)، استأثرت النساء في عدد كبير من الدول النامية بمستويات تختلف عن متوسط الرجال ولا ترقي إلى المتوسط العالمي على العديد من المؤشرات (SESRIC, 2018)، وإزاء الجائحة، تتصدر اليوم النساء دواعي القلق العام في البلدان النامية، كونهن يعانين أكثر بسبب الضغوط الاقتصادية والاجتماعية الإضافية الناجمة عن التحول الجذري والسريع بعيداً عن الحياة الطبيعية. وهو ما نستطيع التأكيد عليه من خلال المؤشرات التى أصدرتها منظمة التعاون الإسلامي فيما يتعلق بتأثيرات جائحة كورونا على النساء وهو ما يتضح من الشكل التالي:

الشكل (٧) مؤشر التنمية الجنسانية

المصدر: بيانات التنمية البشرية (1990 – 2018)، والمتوسطات المعروضة تتعلق بسنة ٢٠١٨، وقد تم استخدام طريقة الحساب غير المرجح بالنسبة لمتوسط منظمة التعاون الإسلامي.

فالنساء تواجه مخاطر صحية متزايدة، ونقص في الفرص الاقتصادية، وانعدام الأمن الغذائي، والعنف العاطفي والجسدي والنفسي، فضلاً عن ارتفاع حالات التعرض للوصم والتمييز، ويظهر مؤشر التنمية الجنوسية (GDI)، على سبيل المثال، مدى تأخر النساء عن نظرائهن من الرجال، وكم تحتاج النساء للحاق بركبهم على مستوى كل بُعد من أبعاد التنمية البشرية، وهو ما يعتبر غاية في الأهمية لفهم الفوارق الحقيقية القائمة بين الجنسين على مستوى إنجازات التنمية البشرية ومفيداً في عملية تطوير السياسات والبرامج، وعلى الرغم من إدخال البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي لتحسينات كبيرة على نتائج مؤشر التنمية الجنوسية في العقد الماضي، فإن الجائحة وتداعياتها قد تقوض هذه الجهود والإنجازات، وقد سجل متوسط المنظمة على مؤشر التنمية العالمية بنسبة أقل من متوسطي العالم والدول النامية الأخرى، وإذا لم يتم تخفيف الآثار الاجتماعية للجائحة بشكل فعال، فقد يؤدي ذلك إلى تراجع درجات المنظمة على مؤشر التنمية الجنسانية بسبب العبء الإضافي الذي تتحمله النساء في مواجهة كوفيد -١٩.



المصدر: سيسرك، تقرير منظمة التعاون الإسلامي حول المرأة والتنمية 2018

الشكل (٨) العنف ضد النساء

كما تزيد جائحة كوفيد-١٩ من جميع أشكال العنف ضد المرأة، علماً أن معدل انتشاره مرتفع جداً، بحيث تتعرض امرأة واحدة من بين كل ٣ نساء للعنف الجسدي أو الجنسي على

مستوى العالم في مرحلة ما من حياتهن، وتلقي حوالي ٦ نساء حتفها من أصل ١٠ نساء تقتلن عمداً في جميع أنحاء العالم على يد شريك حميم أو أفراد آخرين من الأسرة (UN Women, 2020) وتظهر فئة النساء في دول منظمة التعاون الإسلامي عند مقارنتها بالفئات الأخرى معدلات أعلى من حيث حالات العنف المسجلة.

وفي حين أن للعنف ضد النساء والفتيات جذوراً راسخة في مظاهر عدم المساواة بين الجنسين وعلاقات تلقوة السابقة لتفشي المرض، فقد ترتفع معدلات العنف ودرجاته خلال الأضاع الهشة، بما في ذلك فترات الأوبئة، وبالإشارة إلى كوفيد -١٩، تتفاقم معدلات الزيادة في العنف بسبب التعايش القسري، وإغلاق المجتمعات المحلية، والضغوط الاقتصادية، والخوف من الإصابة بالفيروس، وزيادة الأعراف الضارة، ومن بين أمور أخرى انخفاض في الخدمات الحكومية. كما سجلت الحكومات والمنظمات النسائية ارتفاع عدد المكالمات على خط الاتصالات العاجلة والبلاغات الرسمية عن الاعتداء الجسدي والجنسي أثناء العزل الاجتماعي وحالات الإغلاق[٢١].

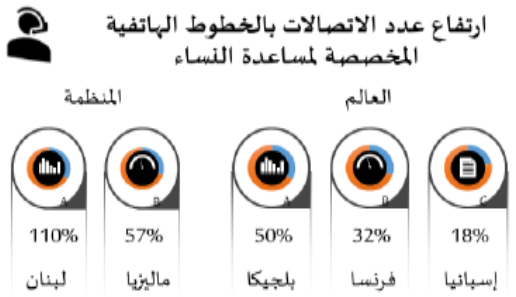
[٢١] جمعت النسب المئوية الواردة في الرسوم البيانية أدناه من تقارير ومقالات مختلفة والأرقام تقديرية فقط ولا تعكس الأرقام الرسمية المصرح عنها.

لبنان: https://www.al-monitor.com/pulse/tr/contents/articles/originals/2020/04/women-children-iran-imprisoned.

بلجيكا: https://news.un.org/en/story/2020/04/1061132:Malaysia Lockdown-covid19-coronavirus.hml

https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic.

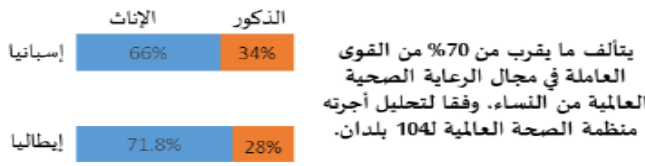
فرنسا وأسبانيا:.https://news.un.org/en/story/2020/04/1061132



الشكل (٩) تسجل التقارير الإعلامية زيادة في العنف ضد المرأة في جميع أنحاء العالم بسبب كوفيد -١٩

المصدر: تم جمع النسب المتعلقة بكل بلد من مصادر مختلفة ويرجى الإطلاع على الحاشية للمزيد من التفاصيل.

وقد يتخذ العنف ضد النساء والفتيات خلال جائحة كوفيد -١٩ أشكالاً جديدة، إذ يمكن للنساء أن تتعرض للعزل على يد معنفيهن، مما يحرمهن من أي تواصل اجتماعي مع عائلاتهن وأصدقائهن ومسؤولي الإدارة العامة، وبالإضافة إلى ذلك، يمكن للمعتدين تقييد وصول المرأة إلى المعلومات حول خدمات الحماية والخطوط الهاتفية المخصصة للمساعدة كما يمكن الجمع بين الزيادة في القيود الفعلية التي يفرضها المعتدون والعنف والتربص المشددين عبر الإنترنت، ويمكن أن تؤدي الأشكال المختلفة للعنف ضد المرأة سواء عبر الإنترنت أو على أرض الواقع إلى تفاقم وضع النساء السلبي القائم، كما قد تؤدي إلى القلق النفسي والاجتماعي ثم زيادة معدلات الانتحار أو الاضطرابات.



الشكل (١٠) إصابة العاملين بالرعاية الصحية في اسبانيا و ايطاليا

المصدر: هيئة الأمم المتحدة للمرأة، كوفيد -١٩: بيانات الجنسانية المستجدة وسبب أهميتها ٢٠٢٠.

وحددت التقارير الأولية عدداً من دول منظمة التعاون الإسلامي التي شهدت ارتفاعاً كبيراً وخطيراً على مستوى العنف ضد المرأة، وعلى سبيل المثال، تشير التقارير الإعلامية إلى أن العنف المنزلي في البحرين ارتفع بنسبة ٤٦٪، وشهدت الخطوط الهاتفية المباشرة "الساخنة" التي استحدثت من أجل الإبلاغ عن مظاهر العنف ضد المرأة ارتفاعاً بمقدار خمسة أضعاف في تونس، ونشرت تقارير مماثلة عن دول المنظمة الأخرى مثل تركيا ومصر وفلسطين وماليزيا ولبنان والعراق ومن بين دول أخرى، إندونيسيا، على سبيل المثال، حيث يُتوقع أن يزداد التعرض للعنف المنزلي الذي تعاني منه حالياً ٣٧٪ من النساء في الدول العربية، ولن تتمكن هياكل اللجوء والحماية القائمة من استيعاب الزيادة التي تشهدها الحالات بسبب العزل الاجتماعي الذي تفرضه الجائحة (ESCWA Regional Emergency Response to Mitigate the Impact of COVID-19, 2020). وعلى الرغم من صعوبة تحديد الأرقام الدقيقة في هذه المرحلة، إلا أنه من الواضح وجود قاسم مشترك لاتجاه تصاعدي في جميع أشكال العنف ضد المرأة في دول منظمة التعاون الإسلامي.

وعلى الرغم من أن مسألة العنف ضد النساء والفتيات قد اتخذت حجة رئيسية أكبر بالتزامن مع تفشي المرض بسبب زيادته الحادة في جميع أنحاء العالم وفي بلدان منظمة التعاون الإسلامي، فإن التأثير الاجتماعي والاقتصادي لكوفيد-١٩ على النساء والفتيات لا يقتصر على العنف فقط. فالنساء تواجه خطراً أكبر للإصابة بكوفيد -١٩ لأن معظم المتخصصين في الرعاية الصحية في دول المنظمة من النساء، وخاصة الممرضات والقابلات وموظفات الدعم. وعلى سبيل المثال، كانت النساء والفتيات، لا سيما تلك اللواتي تعانين من صعوبات قائمة وتواجهن مخاطر صحية عديدة في كثير من الأحيان ولم يكن لديهم في الغالب إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية الملائمة ومرافق الصرف الصحي المناسبة، مما سيزيد من إعاقة قدرتهن على الصمود أمام تأثير هذه الجائحة واسعة الانتشار وذات الآثار المدمرة، وهذا سيزيد من صعوبة حصول

المرأة على الخدمات الصحية ذات الأهمية الكبيرة مثل خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وكذلك احتياجات المرأة في مراحل الحمل والولادة وما بعد الولادة.

بالإضافة غلى ذلك، من حيث البعد الاجتماعي المتمثل في الفقر، فإن تأثيره المتفاقم سيؤثر بمستويات متفاوتة على النساء والفتيات، ويتوقع أن يقع عدد أكبر من النساء في براثن الفقر، الأمر الذي لن يكون له آثاراً ضارة على النساء أنفسهن فحسب، بل سيؤدي أيضاً إلى انخفاضات في دخل الأسر وإلحاق الضرر بالأطفال.

فالنساء في دول منظمة التعاون الإسلامي تشكلن جزءاً هاماً من القطاع غير الرسمي الذي يُشار إليه على أنه القطاع الذي سيتضرر بشكل خاص من الجائحة وعواقبها، مما سيحرم عدداً كبيراً من النساء من مصادر الدخل، وأخيراً ستتأثر النساء في بلدان المنظمة بشكل كبير جداً من تداعيات جائحة كوفيد-١٩ على الأمن الغذائي وإمكانية الوصول إلى المنصات التكنولوجية.

٢/١/٢ -المسنون:

بينما يصارع العالم الأزمة الصحية المتمثلة في كوفيد-١٩، بات كبار السن أحد ضحاياها الأكثر إلفاتاً للنظر فالوباء ينتشر ويصيب الأشخاص من جميع الأعمار والأوضاع الصحية، لكن الأبحاث الأولية تشير إلى أن المسنين والأشخاص الذين يعانون من حالات طبية كامنة هم أكثر عرضة للمرض الشديد أو الموت بسبب مرض كوفيد-١٩ وإلى جانب تداعياته الصحية المباشرة والمميتة على المسنين، نشأت مجموعة من القضايا الاجتماعية ذات الصلة بهذه الفئة في حين تفاقمت أخرى بشكل سريع، ويبرز الواقع الحالي أن كبار السن يواجهون بعض التحديات والعوائق في البلدان النامية بسبب الجائحة، الأمر الذي يتطلب وضع سياسات فريدة ومحددة لمعالجتها بفعالية.

وللأسف، شكل الخطاب العام حول كوفيد-١٩ الذي تم تصويره كمرض يصيب كبار السن آثاراً سلبية عديدة عليهم، وقد عرف التميز القائم على أساس السن في مختلف مجالات

الحياة الاجتماعية ضد كبار السن زيادة منذ بدء الجائحة (Statement by Dr Hans Henri P. Kluge, WHO Regional Director for Europe)، وتتراوح عواقب التمييز بين زيادة العزل والوصم وسوء المعاملة وانتهاك حقهم في الصحة وتلقي الخدمات الأساسية الأخرى.

يموت الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٨٠ عاماً بمعدل خمسة أضعاف المعدل العالمي

وقد يواجه كبار السن الذين يتم وضعهم في الحجر الصحي أو العزل مع أفراد الأسرة أو مقدمي الرعاية أيضاً مخاطر أكبر تتعلق بالعنف والإساءة والإهمال، ويعتبر كبار السن الذين يعيشون في ظروف محفوفة بالمخاطر – مثل مخيمات اللاجئين والمستوطنات العشوائية والسجون – معرضين للخطر بشكل خاص، بسبب ظروف الاكتظاظ، ومحدودية الوصول إلى الخدمات الصحية، ومرافق المياه والصرف الصحي، وكذلك التحديات المحتملة في الحصول على الدعم والمساعدة الإنسانية.

وبالإضافة إلى الزيادة في التمييز على مستوى المجتمع، يتأثر المسنون اجتماعياً بسياسات المسافة البدنية والاجتماعية، والإغلاق القسري، ومن بين أمور أخرى انخفاض تقديم الخدمات الأساسية، ومعلوم أن معظم كبار السن في الدول النامية يعيشون مع أقاربهم، ومع ذلك، فمع ارتفاع مستويات الفقر، سيُظهر إنفاق الأسر على المسنين أيضاً معدلات

يقدر أن ٦٦٪ من الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٧٠ عاماً أو أكثر يعانون من حالة مرضية كامنة واحدة على الأقل، مما يضعهم في خطر متزايد للتأثر الشديد من كوفيد-١٩.

انخفاض كبيرة، ستؤدي إلى عدم كفاية الرعاية المقدمة للمسنين، مما قد يفضى إلى تبعات شديدة الحدة مثل الوفاة والاكتئاب وغيرها من المشاكل والاضطرابات النفسية الاجتماعية، وباعتبار كبار السن أقل ميلاً للاندماج رقمياً في بلدان منظمة التعاون الإسلامي، فإن من شأن فترات العزل الطويلة أن تسبب في تأثيرات خطيرة على صحتهم النفسية والبدنية، ويمكن أن توفر الحماية الاجتماعية شبكة أمان، لكن التغطية في العديد من الدول النامية تشوبها فجوات كبيرة مع وجود العديد من كبار السن الذين يتعذر عليهم الحصول على دخل

لتلبية احتياجاتهم الأساسية، وفي ضوء هذه الآثار الاجتماعية الناشئة بالنسبة للمسنين، تؤدي عوامل مثل التغطية الصحية المحدودة، والحد الأدنى من شبكات الأمان الاجتماعي المصممة للمسنين وغيرها من استجابات السياسات العامة لكوفيد-١٩ التي لا تولي اهتماماً لوضعهم الخاص، إلى تفاقم تدهور مستويات رفاههم الاجتماعي والنفسي البدني.

٢/١/٣- الأشخاص ذوو الإعاقة:

على الصعيد العالمي، يعاني شخص واحد من كل ٧ أشخاص شكلاً من أشكال الإعاقة (SESRIC, 2019)، وحتى في السياق السابق لجائحة كوفيد-١٩، أشار تحليل مسح الصحة العالمي إلى أن الرجال والنساء ذوي الإعاقة، بالمقارنة مع الأشخاص الذين لا يعانون من إعاقة، غالباً ما يجدون مرافق الرعاية الصحية ومهارات مقدميها غير كافية بالضعف، وهم عرضة للحرمان من الرعاية الصحية بثلاثة أضعاف، وعرضة لتلقي معاملة سيئة في نظام الرعاية الصحية بأربعة أضعاف (SESRIC, 2019).

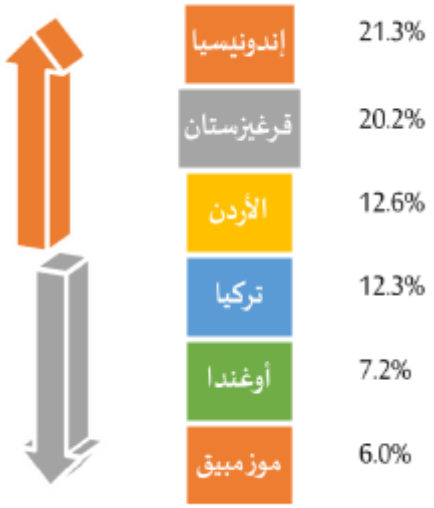
ووفقاً لتقرير الأمم المتحدة حول الإعاقة والتنمية لعام ٢٠١٨، تعتبر صحة ٤٢٪ من الأشخاص ذوي الإعاقة سيئة مقابل ٦٪ من غير ذوي الإعاقة في ٤٣ دولة تتوفر عنها البيانات (UN, Leaving no one behind: the COVID-19 crisi through the disability and gender lens, 2020). وعلاوة على ذلك، فإن نسبة الوفيات المرتبطة بكوفيد-١٩ في دور الرعاية – حيث يتواجد كبار السن ذوي الإعاقة بشكل كبير – تتراوح ما بين ١٩٪ ونسبة مثيرة للدهشة بلغت ٧٢٪ (Coronavirus and human rights: New UN report calls for disability – inclusive recovery, 2020).

ولدى الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام احتياجات أكبر من الآخرين على مستوى الرعاية الصحية، وهي تشمل الاحتياجات الموحدة للرعاية الصحية فضلاً عن تلك المرتبطة بالعاهات، وبالتالي فهم أكثر عرضة للآثار الاجتماعية والاقتصادية لوباء كوفيد -١٩، وتعتبر بلدان منظمة التعاون الإسلامي موطناً لملايين الأشخاص ذوي الإعاقة، الذين هم في أمس الحاجة

إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية، وخدمات إعادة التأهيل المتخصصة وغيرها من الخدمات المجتمعية الحيوية بدءاً من الرعاية والنقل حتى التعليم، وبسبب قلة الاستثمار في أنظمة الضمان الاجتماعي وعدم كفاية عدد المهنيين المدربين في مجال الصحة ووحدات إعادة التأهيل، فإن العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة في بلدان المنظمة لا يستطيعون الوصول إلى هذه الخدمات (SESRIC, 2019)، وبوجود هذه المصاعب القائمة مسبقاً، سيزداد عبء الأشخاص ذوي الإعاقة في الدول النامية، حيث تخلف آثار الجائحة أضراراً على وضعهم الاقتصادي وحالتهم الصحية وحياتهم الاجتماعية.

وعلاوة على ذلك، تتعرض النساء ذوات الإعاقة لخطر متزايد من المعاناة من العنف الجنسي بالمقارنة مع من لا تعانين من إعاقات (UN, Leaving no one behind: the COVID-19 crisis through the disability and gender lens, 2020). وهنا، تكشف أزمة كوفيد-١٩ عن هذه التفاوتات الأساسية وتساهم في تفاقم وضع النساء والفتيات ذوات الإعاقة. فبالنسبة لهن، يمكن للحواجز اليومية مثل إمكانية الوصول الفعلي، والحواجز التي تحول دون تنفيذ تدابير النظافة الأساسية، والقدرة على تحمل تكاليف الرعاية الصحية، والقيود المفروضة على التأمين الصحي، والقوانين التمييزية ونظرة المجتمع، أن تهدد حياتهن في خضم الجائحة.

ونظراً لأن الطوارئ الصحية من قبيل كوفيد -١٩ تزيد من عبء الضغط على الخدمات الصحية الوطنية، من المهم أن تضع السلطات الوطنية مبادئ توجيهية غير تمييزية لآداب مهنة الطب لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة. ويجب أن يكون الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم أو شبكات الرعاية قادرين على الوصول إلى خدمات الرعاية والدعم والاستمرار في تلقيها، بل وحتى بشكل مكثف أثناء حالات الأزمات مثل الجائحة الحالية. وخلاف ذلك، يمكن أن تؤدي الآثار الاجتماعية للفقر المتزايد، ومحدودية خطط الحماية الاجتماعية والتفاعلات المجتمعية السلبية إلى تفاقم وضع الأشخاص ذوي الإعاقة في عدد الكبيرة من الدول النامية التي من الممكن أن نتخذ بلدان منظمة التعاون الإسلامي كنموذج لهم على النحو التالي:



الشكل (١١) الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ذات أعلى معدلات للأشخاص ذوي الإعاقة

المصدر: سيسرك، الأشخاص ذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي ٢٠١٩.

٢/١/٤ - الأطفال والشباب:

أدت جائحة فيروس كورونا إلى تعطيل حياة كل طفل وشاب، وصار جميع الأطفال والشباب، من جميع الأعمار وفي جميع أنحاء العالم متأثرين من جرائها. فالأمر لا يقتصر على إصابتهم بكوفيد -١٩، ولكنهم أيضاً من بين شرائح المجتمع الأكثر تأثراً بشدة من تداعياته الاجتماعية والاقتصادية. ووفقاً لتحليل اليونيسف. يعيش ٩٩٪ من الأطفال والشباب تحت سن ١٨ عاماً على مستوى العالم في إحدى البلدان الـ ١٨٦ التي تفرض بعض أشكال القيود على التنقل بسبب الجائحة، وعلاوة على ذلك، يعيش ٦٠٪ من جميع الأطفال في إحدى الدول الـ ٨٢ ذات تأمين شامل (٧٪) أو جزئي (٥٣٪) – وهو ما يمثل ١,٤ مليار حياة متأثرة من الشباب (Statement by UNICEF Executive Director Henrietta Force, 2020) وكما هو الحال في أي أزمة، يعاني الشباب والأفراد الأكثر ضعفاً في المجتمع بمستويات متفاوتة.

وقد أسفر الإجهاد الصحي والاقتصادي والآثار الاجتماعية لكوفيد -١٩ عن اضطرابات في التعليم وانعدام الأمن الغذائي والمخاوف المتعلقة بالمياه والصرف الصحي وزيادة الفقر والبطالة وتصاعد العنف ضد النساء والفتيات، ومن بين أمور أخرى، توسيع النطاق لأنماط جديدة للسلوك السلبي، وسوف يشعر الأطفال والشباب بآثار الجائحة هذه بشكل أكبر في البلدان النامية حيث تكون إجراءات الوصول إلى الخدمات وفرص الحصول عليها هشة وضعيفة.

يعيش حاليا 386 مليون طفل في فقر مدقع. ويُقدر أن يرتفع هذا العدد بمقدار 42-66 مليون بنهاية عام 2020

المصدر: اليونسيف، 2020

الشكل (١٢) عدد الأطفال في بر اثن الفقر المدقع بحلول نهاية عام ٢٠٢٠

وتعتبر بلدان منظمة التعاون الإسلامي موطناً لـ ٣١٪ من مجموع أطفال العالم و٣٤٪ من أطفال البلدان النامية، وبالإضافة إلى ذلك، تستضيف الدول الأعضاء في المنظمة ٢٨٪ من مجموع شباب العالم، ومن المتوقع أن يصل هذا العدد إلى ٣٠,٧٪ بحلول عام ٢٠٣٠ (SESRIC, 2020). وفي هذا الصدد، تستأثر دول منظمة التعاون الإسلامي بعدد كبير من الأطفال والشباب المتأثرين بسبب تركيبتها السكانية الفتية، وفي الوقت نفسه، فإن عدداً من دولها تتوفر على شبكات محدودة للأمان الاجتماعي لضمان تلبية احتياجات الأطفال والشباب بشكل ملائم أثناء الجائحة وبعدها.

وفي العديد من البلدان، بما في ذلك البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، يتم تعطيل أو تعليق العديد من برامج ومبادرات التغذية. مما سيؤدي إلى تفاقم مشاكل سوء ونقص التغذية التي يعاني منها الأطفال والشباب، وخاصة في منطقة أفريقيا جنوب الصحراء، وقد أظهرت حالات الطوارئ الصحية السابقة أن الأطفال معرضون بشكل كبير لخطر الاستغلال والعنف وسوء المعاملة عندما يتم إغلاق المدارس، وإيقاف الخدمات الاجتماعية، وتقييد

الحركة. فعندما يفصل الأطفال عن شبكاتهم الاجتماعية الروتينية مثل المدارس وأنشطة اللعب مع أصدقائهم وخدمات الحماية، يلجأون بشكل طبيعي إلى التكنولوجيا الرقمية كسبيل للوصول إلى العالم الخارجي.

وقد يؤدي توسع نشاط الأطفال والشباب على الإنترنت إلى زيادة المخاطر والأضرار وبشكل عام، ستؤثر المخاوف الاقتصادية المتزايدة إلى جانب التدابير الاجتماعية للسيطرة على تفشي المرض ومعدلات الإصابة به من جديد بشكل سلبي على الأطفال والشباب. ويخشى أن يظهر القلق والاكتئاب وأعراض نفسية واجتماعية أخرى في صفوف الأطفال بسبب فقدان "الوضع الطبيعي"، وتزايد الفقر بشكل سريع، ونقاط الصعف القائمة مسبقاً وخدمات الحماية الاجتماعية المحدودة أصلاً.

وإن تأثير مرض كوفيد -١٩ على الشباب بشكل خاص يعكس أيضاً وضعاً محفوفاً بالتحديات. فمن المرجح أن يكون التأثير على عمالة الشباب شديد الحدة نظراً لأن الشباب (١٥ – ٢٤) هم بالفعل أكثر عرضة للمعاناة من البطالة بثلاثة أضعاف عن البالغين، ووفقاً لليونسكو، نفذت ١٦٥ دولة حتى الآن عمليات إغلاق للمؤسسات التعليمية على مستوى الدولة، وأغلقت عدة دول أخرى مؤسسات معينة، مما أثر على ١,٥٢ مليار طفل وشاب، وسيكون للوضع عواقب وخيمة من حيث مقاطعة التعلم، والإخلال بعادات التغذية، ورفع معدلات التسرب الدراسي، وعلى وجه الخصوص، تؤثر عمليات الإغلاق بشدة على الأطفال والشباب الضعفاء والمحرومين الذين يتوفرون على فرص تعليمية أقل خارج المدرسة، ونقص في إمكانية الوصول إلى أدوات التعلم عن بعد والإنترنت، والذين يعتمدون على وجبات مدرسية مجانية أو مخفضة الثمن للحصول على تغذية صحية. كما أن الشباب يستعدون في سنواتهم التعليمية الأخيرة لبدء حياتهم، ومن شأن آثار الجائحة أن تؤدي إلى زيادة الضغط والعبء القائم على عاتقهم، مما قد يؤدي إلى مستويات مختلفة من الاكتئاب، والقلق وزيادة اللامبالاة والخمول.

وفي الإجمال، سيتأثر كل من النساء وكبار السن وذوي الإعاقة والأطفال والشباب في الدول النامية وبخاصة منها العربية بمستويات متفاوتة بسبب الجائحة، ومن الواضح أن أنظمة الحماية الاجتماعية المحدودة والضعيفة إلى جانب الفقر المتفاقم الناجم عن تفشي المرض سيؤدي إلى استفحال أوجه عدم المساواة والصعوبات والتحديات القائمة مسبقاً التي تواجهها هذه الفئات الاجتماعية، وفي جميع الحالات تقريباً، ستتمثل النتيجة في زيادة العنف والاستغلال، وانعدام الأمن الغذائي، وتزايد مستويات القلق والاكتئاب، وتأجيج التعصب والتمييز، ومن بين أمور أخرى ستؤثر الجائحة على الأداء السليم للمجتمع ككل.

٢-٢- العلاقات والسلوكيات الاجتماعية:

على الرغم من وضوح آثار تفشي كوفيد -١٩ وقابلية توقعها بشكل كبير في القطاعين الصحي والاقتصادي، وتأثيرها على السكان المحرومين والضعفاء، فإن التأثير الشامل للجائحة من حيث العلاقات والسلوكيات الاجتماعية لم يتم اكتشافه بالكامل، فكيف ستؤثر الآثار الصحية والاقتصادية والمجتمعية لتفشي المرض على العلاقات الاجتماعية، مثل التماسك الأسري، والتفاعلات فيما بين الأصدقاء، والأزواج، والزملاء، والمدرسين، والطلاب.

ولا تزال أسئلة حول ما إذا كان الناس سيشعرون بشكل أو بآخر بالارتباط بالآخرين؟ وما هي الآثار الناجمة عن عمل الأشخاص من المنزل في نفس البيئة التي يعيش فيها أطفالهم وأفراد أسرهم؟ وكيف سيتعامل الأشخاص في الأماكن العامة؟ موضع استفسار لدى الخبراء والباحثين. ومع ذلك، يمكن تقديم بعض الملاحظات الأولية حول تأثير الوباء على العلاقات الحالية والمستقبلية بين الناس وبيئتهم، وفي هذا السياق، من المهم الأخذ بعين الاعتبار أن السياق الخاص في كل بلد سيؤثر على كيفية ومدى تبدل العلاقات والسلوكيات الاجتماعية أو تغيرها أو تحولها، ويمكن إبراز عدد من العناصر المشتركة التي ستظهر حتماً التأثير على جميع البلدان في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي على النحو التالي:

ما الذي ينطوي عليه "الوضع الطبيعي الجديد"؟

"يتعين على أي خطوات للانتقال نحو "الوضع الطبيعي الجديد" أن تسترشد بمبادئ الصحة العامة، إلى جانب الاعتبارات الاقتصادية والمجتمعية".

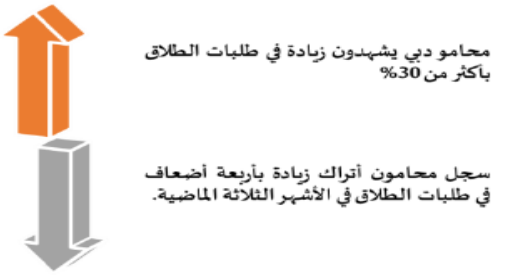
الشكل (١٣) الوضع الطبيعي الجديد

المصدر: منظمة الصحة العالمية، بيان- يجب أن تسترشد عملية الانتقال إلى وضع طبيعي جديد خلال جائحة كوفيد-١٩ بمبدأ الصحة العامة ٢٠٢٠.

- التقليل من مخاطر تفشي المرض في البيئات الشديدة التعرض، لا سيما في دور المسنين ومرافق الصحة النفسية والأشخاص المقيمين في الأماكن المزدحمة.
- اتخاذ تدابير وقائية في أماكن العمل، التباعد الاجتماعي، ومرافق غسل اليدين وآداب التنفس والعطاس والسعال.
- توفر المجتمعات على صوت ومشاركتها في عملية الانتقال.

يتمثل العنصر الأول الذي يجب أخذه في الاعتبار حول تأثير الوباء على العلاقات والسلوكيات الاجتماعية في التدابير العامة المتخذة للسيطرة على تفشي المرض. فقد اتخذت العديد من البلدان حول العالم وجميع دول منظمة التعاون الإسلامي تقريباً إجراءات غير مسبوقة للحيلولة دون الاحتكاك الاجتماعي وإبطاء انتشار الفيروس، مثل إغلاق المدارس والمحلات التجارية والمطاعم والمقاهي، وحظر المناسبات العامة وتحفيز العمل من المنزل أو فرضه. وقد توصلت الدراسات الأولية إلى أن التباعد الاجتماعي سيكون له آثار لاحقة على السفر والأنشطة خارج المنزل والتغيير في أنماط النقل العام والعزل الاجتماعي (Des Vos, 2020).

وعلاوة على ذلك، أثرت الجائحة على الممارسات الدينية بطرق مختلفة، بما في ذلك إلغاء العبادة (الصلاة) والحج والاحتفال بالأعياد الدينية وإغلاق المدارس الدينية. ومن المرجح أن يدوم الانخفاض في معدل السفر حتى بعد انتهاء تأثير الفيروس ويؤدي إلى تغيير الديناميكيات الاجتماعية مثل قضاء المزيد من الوقت مع العائلة، والبقاء على مقربة من مكان الإقامة والتجول مع الأصدقاء المقربين. كما ستزداد خدمات التوصيل عبر الإنترنت حيث سيتجنب الناس الذهاب إلى المناطق المزدحمة في أعقاب الجائحة. وستكون القيم الاجتماعية المستعملة لإظهار التقارب عن طريق الحركات والمصافحة والتواصل الجسدي محدودة حيث سيكون الناس مترددين خوفاً من الإصابة بالفيروس، فضلا عن ارتداء الكمامات في الأماكن العامة بشكل منتظم. وستشكل ذروة هذه الأمور ما نوقش على نطاق واسع على أنه "الوضع الطبيعي الجديد".



المصدر: اطلع على الحاشية رقم 12

الشكل (١٤) ارتفاع معدلات الطلاق على الصعيد العالمي بما في ذلك منظمة التعاون الإسلامي بسبب كوفيد-١٩

أما العنصر الآخر المتأصل في العلاقات والسلوكيات الاجتماعية، فهو يتعلق بمؤسسة الزواج، فإن معدلات الطلاق في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك بلدان منظمة التعاون الإسلامي، آخذة في الارتفاع كنتيجة للظروف الاجتماعية والأعباء الاقتصادية المضافة. وبسبب الإجراءات المختلفة بخصوص الطلاق أثناء تفشي المرض، مثل تأخير أو تعليق الخدمات، لا تزال طبيعة المشكلة بالضبط غير معروفة. ومع ذلك، تشير التقارير الأولية إلى ارتفاع حالات الطلاق، لا سيما

في البلدان التي تم فيها تمديد فترة الاغلاق الشامل وإنفاذ تدابير العزل الاجتماعي[٢٢]. وتتعدد أسباب هذه الزيادات بالإضافة إلى كونها معقدة. فالعزل القسري، وقضاء وقت أكثر معا، وزيادة الضغط في المنزل بسبب التزامات العمل والأسرة، والعنف وإساءة المعاملة، والأهم من ذلك، الضغوط الاقتصادية يدفع بالأزواج إلى التفكك واللجوء إلى الطلاق. كما أن لهذا الاتجاه تأثير مجتمعي أوسع على الأطفال والأسر لأنه يخل بتماسك هذه الأخيرة مما سيزيد في نهاية المطاف من تواجد الأسر ذات العائل الوحيد في دول منظمة التعاون الإسلامي. وسيمثل الأطفال والنساء الفئة التي ستعاني الآثار الناتجة عن الاتجاه التصاعدي للطلاق بسبب كوفيد -١٩ وذلك بشكل متفاوت.

ونظراً لأن جائحة كوفيد -١٩ تعيد تشكيل الطريقة التي يتواصل بها الناس مع بعضهم الآخر، لم تكن الحاجة إلى سد الفجوة الرقمية أكثر وضوحاً من قبل لصالح مليارات الأشخاص المتواجدين حول العالم، بما في ذلك عدد كبير منهم في بلدان منظمة التعاون الإسلامي. وقد أظهرت الرقمنة المتبناة في العقود الماضية بوضوح مخاطرها وفوائدها أثناء تفشي المرض. وأشار الأمين العام للاتحاد الدولي للاتصالات، الذي يعتبر وكالة الأمم المتحدة المتخصصة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، إلى دخول مجتمع رقمي جديد حياتنا مصاحباً للجائحة والعزل الاجتماعي القسري وحالات الإغلاق (UN COVID-19 makes universal digital access and cooperation: UN tech agency, 2020). وعلى الرغم من أن الرقمنة قد بدأت تنتشر قبل تفشي المرض، إلا أن العزل الاجتماعي القسري والطوعي أدى إلى زيادة استخدامها. فقد سجل الاتحاد الدولي للاتصالات ارتفاعاً كبيراً في استخدام خدمتي عقد المؤتمرات عبر الفيديو والمكالمات عبر الهواتف الذكية منذ بدء الوباء.

وسيكون لعملية الرقمنة الناشئة تأثيراً مزدوجاً على دول منظمة التعاون الإسلامي. أولاً، ستلجأ دول المنظمة ذات إمكانية واسعة للوصول إلى التكنولوجيا الرقمية إلى التواصل عبر

[٢٢] تركيا: https://bit.ly/3cUCpLf دبي: https://bit/2xiVWOZ

الانترنت في مرحلة تفشي المرض الجارية وما بعدها. وفي المقابل، سيتم فصل دولها ذات الوصول المحدود إلى المنصات الإلكترونية عن شبكاتها الاجتماعية – مما قد يؤدي إلى زيادة الاحتكاك الجسدي أو زيادة القلق والاكتئاب والوحدة بسبب التجارب الناتجة عن الفصل. وستجلب الرقمنة معها مخاطراً وأضراراً جديدة تتطلب اهتماماً دقيقاً، بحيث يجب إنشاء آليات لحماية الأطفال على الإنترنت وتحديثها ورصدها وفقاً لاحتياجاتهم. وقد يمهد التواصل الجسدي المحدود الطريق لظهور قضايا نفسية واجتماعية أخرى مثل فقدان القيم، وانهيار التماسك الاجتماعي، واستبعاد من لا يتوفرون على إمكانية الوصول إلى الإنترنت، ومن بين أمور أخرى حالات الإدمان الرقمي. وبشكل عام، أدت الاستجابات اللازمة للجائحة فيما يتعلق بالتباعد الاجتماعي إلى جانب تغيير علاقات الناس بعملهم وعائلتهم وأصدقائهم، إلى ظهور اتجاهات ومعايير جديدة. كما لعبت الرقمنة دوراً رائداً في هذه العملية. وسيعتمد مستقبل العلاقات الاجتماعية وتطويرها البناء والسليم على استجابات الحكومات والمجتمعات على مستوى السياسات الاجتماعية.

٢/٣- اللاجئون والمهاجرون:

يتوقع الخبراء أن تقاسي البلدان النامية المنخفضة والمتوسطة الدخل، التي تشكل حالياً موطناً لحوالي ٢٥,٩ مليون لاجئ و٤١,٣ مليون نازح داخلياً و٢٧١,٦ مليون مهاجر، الآثار الأكثر تدميراً لجائحة كوفيد -١٩، الأمر الذي يزيد من تعرض هذه الفئات الضعيفة لآثار جائحة كوفيد -١٩. وهذا راجع ببساطة لعدم توفر غالبية البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل على بنية تحتية ملائمة على مستوى الصحة أو الخدمات الإنسانية للتعامل مع جائحة صحية عالمية. وهذا منطبق على البلدان النامية الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي بشكل خاص كونها تستضيف حالياً ٧٩,٦٪ من اللاجئين وتعتبر موطنا لـ ٥٨,٣٪ من النازحين داخلياً على صعيد العالم، ووجهات لـ ٧٤,٥ مليون مهاجر دولي.

الشكل (١٥) اللاجئون والمهاجرون

ومع ذلك، يتمثل الواقع الحي في فترة الجائحة العالمية، في أن احتياجات الفئات الضعيفة تكون في كثير من الأحيان آخر ما يتم أخذه بعين الاعتبار في إجراءات الاستجابة الوطنية، وبالنسبة للاجئين والمهاجرين، فهذا يخلق حالة "طوارئ مزدوجة"، حيث من المحتمل أن تؤدي الجائحة الصحية إلى تفاقم حالة الطوارئ الإنسانية الجارية. وتؤثر حالة "الطوارئ المزدوجة" هذه على اللاجئين والمهاجرين بثلاث طرق مختلفة.

أولاً، تزيد من المخاطر المباشرة الفتاكة والمدمرة التي يشكلها نظام رعاية صحية غير مهيأ على السكان الذين يعانون من نقاط ضعف قائمة مسبقاً (International Rescue Committee, 2020). وعلى سبيل المثال، فإن اللاجئين والمهاجرين الذين يعيشون في معسكر أو أماكن شبيهة بالمخيمات هم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس بسبب ظروف معيشتهم المزرية وعدم القدرة على الوصول إلى الخدمات الأساسية مثل المياه الجارية (المنقولة بالأنابيب) والصرف الصحي ونقص الرعاية الصحية التي تشمل، ولكن لا تقتصر على نقص الأدوية، والمرافق الصحية السيئة، ونقص الموظفين العاملين في المجال الطبي، ونقص في المعلومات الموثوقة عن الجائحة (Kluge, Jakab, Bartovic, D'Anna, & Severoni, 2020). كما أنه من الصعب إدارة عملية العلاج واحتواء المرض وتعافي المرضى في البيئات الشبيهة بالمخيمات لأن تدابير مثل التباعد الاجتماعي والحفاظ على النظافة الصحية السليمة، والعزل غير مجدية بدون موارد ومرافق طبية مناسبة (WHO, 2018). وخارج المخيمات، يواجه اللاجئون والمهاجرون الفقراء أو المشردون أيضاً مخاطر مباشرة

شديدة الحدة بسبب عدم قدرتهم على شراء منتجات النظافة، واتباع نصائح الصحة العامة، والعزل الذاتي / الحجر الصحي خلال جائحة كوفيد -١٩.

ثانياً، تمثل جائحة كوفيد -١٩ أيضاً خطراً غير مباشر على اللاجئين والمهاجرين نتيجة تراجع الظروف الاقتصادية (Kluge, Jakab, Bartovic, D'Anna, & Severoni, 2020). فقد تبنت العديد من الدول حول العالم و/ أو فرضت إجراءات إغلاق صارمة للحد من انتشار جائحة كوفيد -١٩. وقد كان لهذه الإجراءات تأثيراً كبيراً على الاقتصادات العالمية والوطنية التي يتوقع أن تؤثر أيضاً على قدرتها على التعامل مع الجائحة والتعافي منها. فإن إغلاق الأعمال التجارية ذات النشاط اليومي يفرض تهديدات كبيرة على الرفاه الاجتماعي والاقتصادي للاجئين والمهاجرين – الذين يتم توظيفهم بشكل عام في القطاع غير الرسمي.

ويمكن أن يؤثر نقص الدعم الاقتصادي خلال هذه الجائحة، مثل فقدان الدخل أو فقدان التأمين الصحي أو نقص الحماية الاجتماعية، على أسر بأكملها تعتمد على الأجور اليومية لتلبية الحد الأدنى من احتياجاتها الأساسية. وتتفاقم هذه المصاعب بمجموعة متنوعة من الاعتبارات القانونية الخاصة باللاجئين والمهاجرين، التي تشمل، على سبيل المثال لا الحصر، التأخيرات في تسوية الوضع القانوني في البلد المضيف، ونقص فرص العمل المرتبطة بالوضع القانوني، وعدم القدرة على الوصول إلى مجموعة من الخدمات الإدارية مثل الحماية الاجتماعية، وتوزيع الأغذية، وما إلى ذلك بسبب غياب الاعتراف القانوني وأمور أخرى. وفي بعض المواقف، من شأن الاختلافات الثقافية واللغوية والاجتماعية أن تمنع المهاجرين واللاجئين من الوصول إلى المعلومات الحيوية حول كوفيد -١٩ أو التواصل مع السلطات. وفي ظل عدم التوفر على دخل و/ أو وضع قانوني سليم و / أو إمكانية الوصول إلى معلومات موثوقة، يمكن للإجراءات المتخذة على مستوى الاستجابة لكوفيد -١٩ مثل القيود المفروضة على السفر والتنقل وإغلاق الحدود – الجارية حالياً على نطاق واسع – أن تمنع أيضاً وصول المساعدة الإنسانية للملايين من اللاجئين والمهاجرين.

ومن المهم الإشارة هنا إلى أنه يمكن للعديد من هذه العوامل أن تؤثر على الأطفال والنساء والأقليات في صفوف اللاجئين والمهاجرين بشكل أكبر. فعلى سبيل المثال، يواجه الأطفال اللاجئون والمهاجرون مخاطر إضافية تهدد تطورهم العام بسبب إغلاق المدارس في إطار الاستجابة لكوفيد -١٩. كما تواجه النساء اللاجئات والمهاجرات خطراً أكبر من حيث التعرض للعنف المنزلي أثناء سريان سياسات البقاء في المنزل.

وبالمثل، تواجه الفتيات اللاجئات والمهاجرات خطراً إضافياً من حيث انتهاك سلامتهن الجسدية والنفسية نتيجة تعطيل التعليم، والزواج المبكر، والحمل في مرحلتي الطفولة والمراهقة، والاعتداء الجنسي، والاتجار بالبشر، ودعارة الأطفال، وأمور أخرى. لذلك، يؤدي غياب الإجراءات الهادفة غلى مستوى السياسات العامة، وضعف مستوى الوعي، وعدم الحصول على الخدمات الحيوية إلى وضع بعض اللاجئين والمهاجرين عرضة لمواطن الضعف الناجمة ليس فقط عن الجائحة، ولكن أيضاً عن الإجراءات المتخذة على مستوى الاستجابة في البلدان المضيفة.

وأخيراً يشكل كوفيد -١٩ خطراً ثانوياً على اللاجئين والمهاجرين نتيجة للبيئات السياسية الهشة في البلدان المضيفة (International Rescue Committee, 2020). فقد اتسمت الطرقة التي تبنتها البلدان والحكومات حول العالم للتصدي لجائحة كوفيد -١٩ بالتميز الشديد. وفي الوقت الذي وصفت بعض الدول الفيروس بأنه مجرد سلالة من "الانفلونزا الشائعة"، لجأت دول أخرى إلى المبالغة على مستوى مدى كفاية مؤسساتها الوطنية وحجم قدراتها واستجابتها للجائحة. وفي حين أن هذه البلدان تقع في فئة الأقلية، فإن موقفها تجاه الجائحة يحدد مستوى الذعر أو الهستيريا ين العامة تجاه كوفيد -١٩. ولسوء حظ اللاجئين والمهاجرين في هذه البلدان، يمكن للغموض السياسي أن يؤجج عاملي الوصم والتمييز ضدهم، وهذا راجع إلى أنه في تفاقم المواقف المتبناة تجاه اللاجئين والمهاجرين. وعلى سبيل المثال، تجد منظمة الصحة العالمية أنه على الرغم من أن اللاجئين والمهاجرين يشكلون خطراً لنقل الأمراض المعدية إلى سكان البلد

المضيف بنسبة منخفضة، إلا أنه يمكن ممارسة التمييز ضدهم بسبب انتشار المرض (WHO, 2018). وعلى وجه الخصوص بالنسبة لكوفيد -١٩، يجد المجلس النرويجي للاجئين أن من شأن مثل هذه المواقف الرجعية أن تجبر اللاجئين والمهاجرين على عدم التماس العلاج المناسب أو الكشف عن أعراضهم المرضية للموظفين العاملين في المجال الطبي، مما يعرض الصحة العامة للخطر (Norwegian Refugee Council, 2020).

وبالإضافة إلى المخاطر الصحية على المستوى الفردي، يمكن أن تؤدي البيئات السياسية الهشة في البلدان المضيفة (نتيجة للصراعات، ونقص الريادة السياسية، وما إلى ذلك) إلى انهيار مباشر لأنظمتها الصحية. وهذا يعني أن الحكومة غير قادرة على صياغة استراتيجيات على مستوى الوقاية والتعافي، وهي تمارس التوزيع غير المتكافئ لخدمات الرعاية الصحية من أجل الفئات المهمشة والضعيفة، وغير قادرة على رصد وإدارة حالات الإصابة بكوفيد -١٩ في صفوف اللاجئين والمهاجرين وطالبي اللجوء، وغير قادرة على تقديم المساعدة الصحية الإنسانية للاجئين الذين يعيشون في مناطق تقع تحت سيطرة المتمردين أو الجماعات المسلحة. وفي مثل هذه السيناريوهات، غالباً ما تكون المنظمات غير الربحية أو الإنسانية أو المدنية – التي تقبع بالفعل تحت ضغوط مالية وإدارية شديدة الحدة – هي التي تتحمل مسؤولية إدارة الجائحة.

وبالنظر إلى كوفيد -١٩ قد أنخك قطاعات الرعاية الصحية حتى في أكثر الاقتصادات المتقدمة، فإن تأثيره على البلدان الهشة والسكان الضعفاء سيكون أكبر. وفي الوقت نفسه، لا يمكن الاستجابة لكوفيد -١٩ والتعافي منه بنجاح دون تلبية احتياجات اللاجئين والمهاجرين – خاصة بالنسبة للبلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي – لأنه، كما تصفه منظمة الصحة العالمية، "لا يمكن الحديث عن الصحة العامة بدون إدماج صحة اللاجئين والمهاجرين" (WHO, 2018). وإلى جانب الآثار الناجمة عن تفشي المرض على فئات اجتماعية ضعيفة ومحرومة معينة، أدت الجائحة أيضاً إلى إحداث تغييرات على مستوى العلاقات والسلوكيات الاجتماعية،

التي تعتبر أيضاً بالغة الأهمية وتستوجب فهمها والتخطيط الفعال لها للتخفيف من آثارها السلبية.

المحور الثالث: سياسات الدول النامية في مواجهة الجائحة

المبحث الأول: الاستراتيجيات الحكومية في مواجهة الجائحة

يسلط هذا المبحث الضوء على الممارسات الوطنية فيما يتعلق بالإجراءات المعنية بالصحة والسلامة العامة، والاستجابة على صعيد السياسات الاقتصادية والإجراءات على مستوى السياسات الاجتماعية المتخذة في عدد من الدول النامية لمواجهة الآثار السلبية لجائحة كوفيد -١٩ على اقتصاداتها ومجتمعاتها ككل.

١,٣ الإجراءات المعنية بالصحة والسلامة العامة:

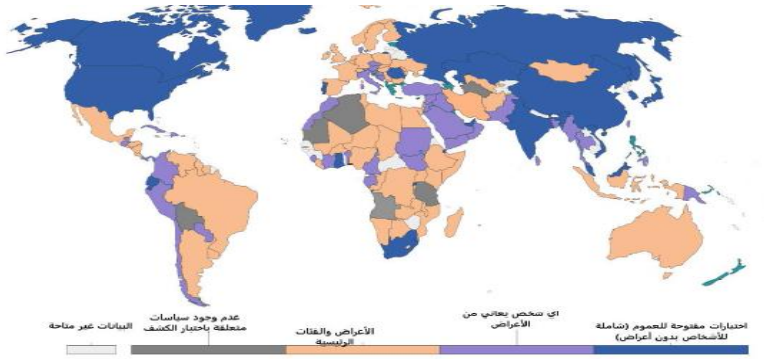
مما لا شك فيه أن أنظمة الرعاية الصحية تواجه أكبر أزمة صحية تعترضها منذ قرن، تتطلب سياسات فعالة لمكافحة انتشار فيروس كورونا، ولكن لا يوجد نوع واحد "يناسب الجميع" من إجراءات السياسات العامة التي يمكن اعتمادها وتشغيلها خاصة بالنظر إلى الاختلافات واسعة النطاق على مستوى الإصابة بكوفيد -١٩ وقدرات الرعاية الصحية عبر البلدان النامية؛ وبشكل عام، تركزت استجابة السياسات في عدد كبير من البلدان النامية على ضمان وصول الفئات الضعيفة إلى خدمات التشخيص والعلاج، وتعزيز قدرات أنظمة الرعاية الصحية، وإيجاد سبل ووسائل بديلة لتحسين المراقبة والرعاية، والإسراع في تطوير آليات التشخيص والعلاج.

وقد تحول تفشي كوفيد -١٩ بصورة سريعة إلى جائحة عالمية تسببت في اتخاذ إجراءات عالية المستوى فيما يتعلق بالإنذار والاستجابة لحالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة في جميع أنحاء العالم. وتمثلت الأولوية الأولى والأهم في احتواء انتشار فيروس كورونا والتخفيف من معدل الإصابة به، الأمر الذي أدى إلى تنظيم حملات واسعة النطاق على صعيد الصحة العامة لتحسين عادات النظافة الشخصية متبوعة بإجراءات التباعد الاجتماعي وحالات الإغلاق

للحد من التنقل البشري وبالتالي خطر الإصابة بالعدوى أو نقل الفيروس إلى أشخاص آخرين. وبموازاة هذه الإجراءات، اتخذت الترتيبات لتعزيز قدرات أنظمة الرعاية الصحية للكشف عن المصابين وتتبع حالاتهم ومعالجتهم بطريقة فعالة.

وتشكل عملية الاختبار عاملاً أساسياً لاحتواء كوفيد -١٩ وعلاج الأشخاص المصابين في الوقت المناسب. وخلال أوائل فترة تفشي كوفيد -١٩، عانت جميع دول العالم تقريباً الكثير من أجل اتخاذ التدابير اللازمة للتشخيص والحصول على أجهزة اختبار للكشف عن العدوى. ومع ذلك، فقد تحسن الوضع مع مرور الوقت حيث تلقت بعض الدول النامية إمدادات من منظمة الصحة العالمية بينما بدأت بعض الدول الأخرى في إنتاج أجهزة الاختبار محلياً. ووفقاً للمعلومات المتاحة، صدرت تركيا وحدها أجهزة اختبار للكشف عن كوفيد -١٩ إلى أكثر من ٥٠ دولة حول العالم (Anadolu Agency, 2020a).

وهناك أيضاً درجة كبيرة من التباين بين الدول النامية فيما يتعلق بنهجها وسياساتها المتبعة في عملية إجراء اختبارات الكشف عن الإصابة بكوفيد -١٩. فوفقاً للبيانات المتاحة عن ٣٧ دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي، يمكن تصنيف التباينات في استجابة السياسات الوطنية فيما يتعلق باختبار الكشف في الدول الأعضاء في المنظمة إلى ثلاث فئات (الخريطة ١,٣).



الشكل (١٦) السياسات المتعلقة باختبارات كوفيد -١٩.

المصدر: مقتبس من Our World In Data (عالمنا في بيانات)، ١٤ مايو ٢٠٢٠.

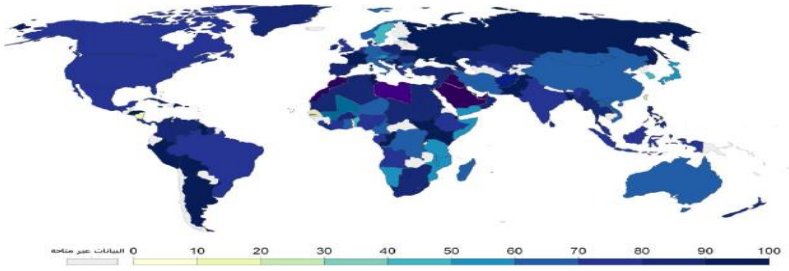
تشمل الفئة الأولى ١٦ دولة عضو في المنظمة حيث تجرى اختبارات للكشف عن الإصابة بكوفيد -١٩ فقط لأولئك الذين (أ) تظهر عليهم الأعراض و (ب) يستوفون معايير محددة (مثل العمال الرئيسيين والأشخاص الذين تم قبولهم بالمستشفيات). وتقع غالبية هذه البلدان الأعضاء في أفريقيا جنوب الصحراء مسجلة مستوى منخفض من حالات الإصابة بكوفيد -١٩ ووفياته.

وتشمل الفئة الثانية ١٧ دولة عضو في المنظمة حيث يتم إجراء الاختبار لأي شخص تظهر عليه أعراض كوفيد -١٩. وتضم هذه البلدان الأعضاء الجزء الأكبر من حالات الإصابة بكوفيد -١٩ والوفيات الناتجة عنه المسجلة حالياً في مجموعة منظمة التعاون الإسلامي.

وتشمل الفئة الأخيرة أربع دول أعضاء فقط في منظمة التعاون الإسلامي وهي: الإمارات العربية المتحدة وبروناوي وجيبوتي وماليزيا حيث يجرى اختبار الكشف بشكل مفتوح للعموم (على سبيل المثال، اختبار "من السيارة" المتاح للأشخاص الذين لا يعانون من أي أعراض).

وقد أدت الاستجابة الشاملة للحكومات لتحقيق نتائج عالية على مستوى الصحة والسلامة العامة إلى عمليات إغلاق واسعة النطاق للمدارس وأماكن العمل والحدود وفرض الإغلاق الشامل وحظر التجول لتقييد حركة الأشخاص وإنفاذ تدابير قصوى للتباعد الاجتماعي، وعلى الرغم من أن المستوى الحقيقي لفعالية هذه الإجراءات لم يتم دراسته وتقييمه بعد، إلا أن هناك بعض الجهود المبذولة لقياس مدى صرامتها الشاملة من خلال تطوير مؤشر مركب. وتقوم آلية تتبع استجابات الحكومات لكوفيد -١٩ الخاصة بأوكسفورد (OxCGRT) بجمع المعلومات بشكل منهجي عن ١٧ مؤشراً يتعلق باستجابات السياسات العامة المختلفة التي اتخذتها الحكومات، ويقيس مجى صرامة هذه الإجراءات، ثم يجمع هذه الدرجات في مؤشر صرامة مشترك على شكل قيمة تتراوح ما بين ٠ و١٠٠ (١٠٠= الاستجابة الأكثر صرامة).

ووفقاً لمؤشر الصرامة هذا، سجل متوسط الدرجات في ٣٩ دولة عضو في منظمة التعاون الإسلامي تتوفر عنها بيانات بقيمة ٨٢ مما يشير إلى أن الدول الأعضاء في المنظمة، كمجموعة، كانت فعالة للغاية في تنفيذ الإجراءات المعنية بالصحة والسلامة العامة لاحتواء حالات الإصابة بكوفيد-١٩، وعلى مستوى كل بلد على حدة (الخريطة ٢,٣)، سجلت درجة مؤشر الصرامة بين ٨٠ و ١٠٠ في ٢٦ دولة عضو في المنظمة في حين تراوحت بين ٦٠ و ٧٨ في ١٠ دول أعضاء أخرى، وقد سجلت اليمن أدنى درجات على مؤشر الصرامة (٥٤) تلتها بنين (٥٨) ثم الصومال (٥٩).



الشكل (١٧) مؤشر قوة استجابة الحكومات

المصدر: مقتبس من Our World In Data (عالمنا في بيانات)، ١٤ مايو ٢٠٢٠.

وبالنظر إلى حقيقة أن جائحة كوفيد-١٩ تشكل تهديداً خطيراً على حياة العاملين في مجال الرعاية الصحية، فقد اتخذت البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي تدابير وبروتوكلات مناسبة على مستوى السياسات العامة لحماية العاملين بقطاع الصحة، وتشمل هذه الإجراءات توفير ما يكفي من معدات الوقاية الشخصية وتقديم التدريب على استخدامها بشكل فعال بالإضافة إلى الاعتراف بالدور الحاسم للعاملين في الرعاية الصحية من خلال تقديم حوافز مثل الرواتب الإضافية وإجراء تغييرات تشريعية لحمايتهم من العنف والمضايقة داخل مرافق الرعاية الصحية وخارجها، ومنذ بدء تفشي كوفيد-١٩، تلقت ٢٠ دولة عضو على الأقل في منظمة التعاون الإسلامي إمدادات من معدات الوقاية الشخصية من منظمة الصحة العالمية لمساعدة العاملين في قطاعها الصحي على كفالة الحماية من حالات الإصابة بكوفيد-١٩ (الجدول

١,٣)، وفي المقابل، قامت بعض الدول الأعضاء في المنظمة بزيادة إنتاج معدات الوقاية الشخصية وتركيا، كمثال، قامت بتصدير معدات الوقاية الشخصية إلى العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي ودول أخرى بما في ذلك الصومال وفلسطين والمملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية.

جدول (٢) البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي التي تلقت إمدادات تتعلق بمعدات الوقاية الشخصية من منظمة الصحة العالمية.

المنطقة	الدول
جنوب آسيا	أفغانستان، بنغلاديش، جزر المالديف، باكستان
أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى	كوت ديفوار، جيبوتي، غامبيا، موريتانيا، موزمبيق، نيجيريا، السنغال، الصومال، السودان، توغو، أوغندا.
الشرق الأوسط وشمال أفريقيا	الجزائر، إيران، الأردن، لبنان، المغرب

المصدر: منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠ب.

وفي إطار الاستجابة لمكافحة كوفيد -١٩، كثفت تدفقات المساعدة الطبية بين الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي، إذ تركزت هذه المساعدة، في المرحلة الأولى من تفشي المرض، بشكل أساسي على الإمدادات الطبية ومعدات الحماية، ومع تباطؤ تفشي المرض في بعض الدول الأعضاء في المنظمة، يتوقع أن تشمل تدفقات المساعدة أبعاد أخرى مثل المساعدة الإنسانية والمساعدة الفنية والمعونة المالية، وفيما يلي، بعض المقتطفات من عدد من الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي التي تقدم بعض الأمثلة الجيدة على التضامن والتعاون البيئي في المنظمة:

- أرسلت قطر إمدادات طبية إلى عدد من دول منظمة التعاون الإسلامي بما في فلسطين ولبنان وتونس وإيران والجزائر لدعم جهودها في مكافحة كوفيد -١٩ (Anadolu Agency, 2020b).
- قدمت تركيا مساعدات إلى ما لا يقل عن ٥٧ دولة حول العالم للمساعدة في مكافحتها لتفشي فيروس كورونا، وتشمل هذه البلدان عدداً من دول منظمة التعاون الإسلامي بما في ذلك أفغانستان والجزائر وأذربيجان وألبانيا وبنغلاديش وغينيا وإندونيسيا وإيران والعراق وليبيا وقرغيزستان ولبنان وموزمبيق والصومال والسودان وباكستان وفلسطين وتونس وأوغندا واليمن (Anadolu Agency, 2020c).
- تتوفر باكستان على مخزون إضافي من أقراص الكلوروكين التي يمكن استخدامها لعلاج مرضى كوفيد -١٩، وفي هذا الصدد، وافق مجلس الوزراء الباكستاني على تصدير الدواء إلى عدد من البلدان بما في ذلك بعض الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي مثل تركيا والمملكة العربية السعودية وقطر وكازاخستان، بحيث سترسل مليون قرص من الكلوروكين إلى المملكة العربية السعودية، و٥٠٠ ألف إلى تركيا، و٧٠٠ ألف إلى كازاخستان، و٣٠٠ ألف إلى قطر (Anadolu Agency, 2020d).
- أرسلت الإمارات العربية المتحدة عدة طائرات شحن تحمل أطناناً من الإمدادات الطبية ومواد الإغاثة إلى المحتاجين في العديد من البلدان من المملكة المتحدة إلى الصين، وحتى الآن، أرسلت الإمارات العربية المتحدة هذه المساعدات بالفعل إلى بعض الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي مثل الصومال وموريتانيا وباكستان وكازاخستان كبادرة تضامن في الكفاح ضد كوفيد -١٩ (Gulf News, 2020).
- تبرعت المملكة العربية السعودية بسخاء بمبلغ ١٠ ملايين دولار أمريكي لمنظمة الصحة العالمية استجابة لندائها العاجل المتعلق بكوفيد -١٩ للمساعدة في تقديم الخدمات اللازمة للبلدان ذات النظم الصحية الهشة، وعلى المستوى الثنائي، تقدم المملكة العربية السعودية

مساعدات دولية لعدد من دول منظمة التعاون الإسلامي، على سبيل المثال، قررت المملكة العربية السعودية من خلال مركز الملك سلمان للمساعدات والإغاثة الإنسانية، توفير الأجهزة والإمدادات الطبية الأساسية لكل من اليمن وفلسطين لمكافحة جائحة كوفيد -١٩ (Arab News, 2020).

كما تواصلت العديد من الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي مع وكالات ومؤسسات التنمية الدولية لتأمين الموارد المالية اللازمة لتحسين مستوى استجاباتها الصحية الطارئة، فوفقاً لأحدث المعلومات المتاحة، تلقت ١١ دولة عضو في المنظمة دعماً مالياً بقيمة ٤٢٨ مليون دولار أمريكي من خلال تسهيلات المسار السريع للبنك الدولي المخصص للاستجابة لكوفيد -١٩ (الجدول ٢,٣)، وستمكن هذه الموارد بالتأكيد البلدان الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي المستفيدة من تنفيذ برامج وتدابير لإبطاء وثيرة انتشار كوفيد -١٩ والحد من من خلال أنظمة الكشف والمراقبة والمختبرات المحسنة، بالإضافة إلى تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأساسية والرعاية المركزة.

جدول (٣) مشاريع الاستجابة لحالات الطوارئ في مواجهة كوفيد -١٩ التي يمولها البنك الدولي:

البلد	الدولار الأمريكي (بالملايين)	البلد	الدولار الأمريكي (بالملايين)
أفغانستان	١٠٠,٤	قرغيزستان	١٢,٥
الأرجنتين	٣٥,٠	جزر المالديف	٧,٣
الرأس الأخضر	٥,٠	موريتانيا	٥,٢
كمبوديا	٢٠,٠	منغوليا	٢٦,٩
جمهورية الكونغو الديمقراطية	٤٧,٢	باكستان	٢٠٠,٠
جيبوتي	٥,٠	باراغواي	٢٠,٠

البلد	الدولار الأمريكي (بالملايين)	البلد	الدولار الأمريكي (بالملايين)
الإكوادور	٢٠,٠	ساو تومي وبرينسيب	٢,٥
إثيوبيا	٨٢,٦	السنغال	٢٠,٠
غامبيا	١٠,٠	سيراليون	٧,٥
غانا	٣٥,٠	سريلانكا	١٢٨,٦
هايتي	٢٠,٠	طاجيكستان	١١,٣
الهند	١,٠٠٠,٠	اليمن	٢٦,٩
كينيا	٥٠,٠		

المصدر: البنك الدولي، ٢٠٢٠.

المبحث الثاني: الآليات المجتمعية لمواجهة الجائحة

تضافرت الاليات المجتمعية مع الجهود الحكومية لمواجهة جائحة كرونا الأمر الذى خلق حالة من المرونة الاقتصادية فى مواجهتها تلك المرونة يمكن ترجمتها فى قدرة الاقتصاد على تحقيق الانتعاش بالنظر إلى حجم الصدمة (في هذه الحالة كوفيد -١٩)، وبالتالي، يتم تحديد درجة مرونة اقتصاد معين بسرعة عملية الانتعاش والوقت الذي تعود فيه الأنشطة الاقتصادية بأكملها إلى مستواها ما قبل الصدمة، ونظراً لتأثر الدول النامية بدرجات ومستويات شدة متفاوتة من جائحة كوفيد -١٩، فإن الوقت اللازم لبلوغ مستوى الأنشطة الاقتصادية ما قبل الصدمة يختلف، ومع ذلك، نفذ صناع السياسات في الدول النامية بالاعتماد على مواردهم المالية المتاحة (الاحتياطي المالي الزائد، مخزون صناديق الثروة السيادية وما إلى ذلك)، هياكلها الاقتصادية (مثل مصدري النفط أو مستورديه، الاعتماد على التحويلات والسياحة) وقدراتها المؤسسية (مثل أنظمة مركزية للدفع عبر الانترنت باستخدام الحكومة الالكترونية، وتطبيقات الجمارك الإلكترونية وما إلى ذلك) مجموعة من السياسات الاقتصادية للحد من الخسائر

المباشرة (على سبيل المثال، فقدان الدخل والناتج) والخسائر غير المباشرة (انخفاض الثقة الاقتصادية للأسر المعيشية وزيادة درجات المخاطر القطرية وما إلى ذلك) بسبب الجائحة وتقليص المدة الزمنية المطلوبة لتحقيق الانتعاش الكامل للأنشطة الاقتصادية.

الخاتمة

تتطلب الطبيعة غير المسبوقة للصدمة الاقتصادية الناجمة عن الجائحة اتخاذ كل دولة إجراءات جريئة من خلال وضع سياسات استثنائية، في حين أن السياسات الوطنية تعتبر مفتاح الاستجابة للأزمة، فإن هناك أيضا حاجة للتعاون على المستويين الإقليمي والدولي لتحقيق الاستجابة بفعالية، وقد بدأت المنظمات الدولية والإقليمية بما في ذلك البنك الدولي وصندوق النقد الدولي والبنك الإسلامي للتنمية في توفير السيولة للبلدان التي تحتاج إلى تمويل استجاباتها على مستوى السياسات، كما سعت البنوك المركزية سعياً حثيثاً للتخفيف من آثار الأزمة عن طريق تخفيض أسعار الفائدة وضخ السيولة.

وقد استكملت التدخلات على مستوى السياسات النقدية بحزم ضريبية تحفيزية لدعم القطاعات الهشة من الاقتصادات، وفي معظم الحالات، يتم استهدافها في المقام الأول لتعزيز قدرات القطاعات الوطنية في مجال الصحة لضمان توافر الإمدادات الطبية وتوسيع تغطية الرعاية الصحية (UNDESA, 2020)، ولكنها تغطي أيضاً إجراءات الدعم للتخفيف من خسائر الدخل لمختلف شرائح المجتمع الضعيفة والحزم التحفيزية لدعم الأعمال التجارية. وتعد الحوافز الضريبية للشركات المتضررة، وتأجيل أقساط القروض والقروض بدون فوائد من بين إجراءات السياسات الرئيسية المنفذة لدعم الشركات، لا سيما الصغيرة والمتوسطة منها.

وأطلقت العديد من الدول النامية حزما تحفيزية اقتصادية مختلفة للتخفيف من آثار الجائحة وإنعاش الأنشطة الاقتصادية. وتأتي الإجراءات قصيرة الأجل لاحتواء الآثار الاقتصادية والتخفيف منها، لا سيما البطالة الجماعية وحالات الإفلاس. ولن يكون انتعاش الأنشطة الاقتصادية ممكنا إلا بعد رفع إجراءات الاحتواء وإعادة إنشاء شبكات التوريد، حيث تركز

السياسات بشكل أكبر على الديناميكيات المتعلقة بالطلب (World Bank, 2020b). ومع ذلك، في بعض الدول النامية؛ قد تكون فعالية السياسات النقدية منخفضة بسبب ضعف الأسواق المالية وقد لا تكون الإجراءات الضريبية كافية بسبب الحيز الضريبي المحدود - القدرة على توظيف الأموال والموارد العامة لمواجهة صدمة سلبية كبيرة (Kose, Ohnsorge, and Sugawara, 2018).

وعلى الرغم من أن معظم إجراءات السياسات العامة تتشابه عبر البلدان، فهناك أيضا استجابات على صعيد السياسات تختلف من بلد إلى آخر بسبب الاختلافات في الهياكل الاقتصادية[٢٣]. ويعاني عدد كبير من الدول، تشمل الجزائر وأذربيجان والبحرين وبروناي دار السلام والغابون وإيران والعراق وكازاخستان والكويت ونيجيريا وعمان وقطر والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، التي تعتمد على صادرات المنتجات المعدنية، من خسائر كبيرة على مستوى أسعار هذه المواد، مما يجعل هذه البلدان تتكبد خسائر كبيرة في الإيرادات. وقد أعلنت بعضها بالفعل عن خطط لتخفيض الإنفاق الرأسمالي غير الضروري أو تأخيره. وعلى سبيل المثال، أعلنت عمان أنها ستخفض الإنفاق في ميزانية ٢٠٢٠ بنسبة ١٠٪ (حوالي ٥٪ من الناتج المحلي الإجمالي). وتعتزم المملكة العربية السعودية تخفيض الإنفاق في المجالات غير ذات الأولوية في ميزانية ٢٠٢٠ بمبلغ ٥٠ مليار ريال سعودي (٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي) لاستيعاب بعض مبادراتها السياسية. وأعلنت الجزائر عن رغبتها في تخفيض الإنفاق الحالي بنسبة ٣٠٪ وتخفيض فاتورة الاستيراد بما لا يقل عن ١٠ مليار دولار (٦٪ من الناتج المحلي الإجمالي).

وتعتبر البلدان ذات الدخل المرتفع نسبيا والتي تتمتع بحيز ضريبي أفضل قادرة على تقديم دعم أكبر للشركات الصغيرة والمتوسطة في شكل تخفيضات ضريبية أو تأجيل التحصيلات، ودفع الرواتب ومزايا أخرى لتجنب الإفلاس وحماية العمالة. وفي المقابل، ركزت

[٢٣] تم الحصول على استجابات السياسات العامة المقدمة في هذا القسم الفرعي من آلية صندوق النقد الدولي لتتبع السياسات العامة المتاحة من خلال الرابط، إذا لم يذكر خلاف ذلك.

السياسات في البلدان ذات الدخل المنخفض على زيادة الأموال المخصصة لقطاع الصحة لتحسين قدراته، والتبرع بالأغذية، وتقديم المساعدة إلى الأسر والأعمال التجارية الصغيرة المحلية، وتوفير الدعم بخصوص فواتير المياه والكهرباء، وتخفيض الاستحقاقات الضريبية وتأخيرها. واستجابة للأزمة، تمكنت عدد كبير من الدول النامية ذات الدخل المنخفض من تخصيص مبلغ لا يتجاوز ١٪ من ناتجها المحلي الإجمالي، في حين تجاوزت هذه الحصة ١٠٪ من الناتج المحلي الإجمالي في بلدان أخرى، مثل قطر وإيران.

وفي الوقت الذي يؤثر فيه انخفاض أسعار النفط بشكل كبير على الدول المصدرة للنفط، تقلصت فرص العمال المهاجرين للحفاظ على عملهم في هذه البلدان وغيرها، مما يؤدي إلى تراجع التحويلات المالية، الأمر الذي يشكل بدوره مصدر قلق خاص لبعض الدول النامية ذات الدخل المنخفض والأسر التي تعتمد على هذه التحويلات. وعلى سبيل المثال، تمثل التحويلات المالية في بنغلاديش أكثر من ٥٪ من الناتج المحلي الإجمالي، وتقع غالبية العمال المهاجرين في دول الخليج التي تأثرت بالانخفاض المفاجئ في أسعار النفط. وكمثال عن الممارسات الجيدة، تدفع قطر رواتب كاملة للعمال المهاجرين الذين يتواجدون في الحجر الصحي أو يخضعون للعلاج، ولكن يجب حماية حقوق المهاجرين العاطلين عن العمل بسبب الجائحة على قدم المساواة.

ومن المتوقع أيضا أن تعاني البلدان التي تعتمد على أرباح من بعض المنتجات أو القطاعات مثل صناعة الملابس في بنغلاديش وقطاع السياحة في جزر المالديف (تمثل عائدات السياحة حوالي ٦٠٪ من الناتج المحلي الإجمالي) من خسائر كبيرة في الإيرادات، مما يزيد من التحديات أمام تمويل السياسات الضريبية. وباعتبارها وجهة سياحية مهمة، أعلنت مصرعن تخصيص ٥٠ مليار جنيه مصري (٣,١ مليار دولار أمريكي،٠,٩ % من الناتج المحلي الإجمالي) لقطاع السياحة، الذي يساهم بما يقرب من ١٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي في مصر، و١٠٪ من العمالة، ونحو ٤٪ من الناتج المحلي الإجمالي من حيث الإيرادات.

التوصيات

نتاج لما رتبته السياسات الحكومية والجهود المجتمعية فى تخفيض حدة جائحة كورونا من خلال السياسات الاقتصادية التي انتهجها عدد كبير من الدول المتمثلة فى تطوير وتنفيذ شكل من أشكال الحزم التحفيزية الضريبية لدعم وتشجيع الأنشطة الاقتصادية الأساسية في المرحلة الأولي وجميع الأنشطة الاقتصادية في المرحلة الثانية. ومن حيث التدخلات على مستوى السياسات النقدية بتخفيض أسعار الفائدة كانعكاس للسياسة النقدية التوسعية المباشرة للتعامل مع القيود المفروضة على السيولة الناشئة عن تفشي المرض فضلا عن عدد من إجراءات أخرى (غير مباشرة على مستوى السياسات النقدية من خلال عمليات السوق المفتوحة، ومتطلبات الاحتياطي، وتسهيلات الإقراض من البنك المركزي لدعم الأنشطة الاقتصادية باعتبارها أمثلة للاستجابة لتفشي كوفيد-١٩. وبما أن الجائحة أثرت على تقلبات أسعار الصرف وميزان المدفوعات مثل كبح الصادرات وتأجيج مخاوف المستثمرين الأجانب التي تسبب هروب رؤوس الأموال فأننا نرى:

١- ضرورة اتخاذ مزيد من السياسات النقدية لتحقيق الاستقرار في تقلبات أسعار الصرف والسيطرة عليها، فضلا عن كفالة وضمان التدفق المستمر إلى الداخل والخارج للعملات الأجنبية.

٢- وأطلاق عدد من المبادرات المجتمعية للتبرع لدعم الفئات الضعيفة من خلال تشجيع التضامن في المجتمع.

٣- ضرورة سن الحكومات تدابير تجارية مؤقتة تهدف إلى تقييد صادرات الإمدادات الطبية الحيوية الضرورية لمعالجة كوفيد-١٩ أو التصريح لاستيرادها عن طريق تخفيض رسوم الاستيراد.

٤- وجود خطط دعم تمويلي طارئ من المنظمات الاقليمية والبنك الدولي للدول النامية للتخفيف من الاثار السلبية الاقتصادية والاجتماعية التي لحقت بالدول لنامية جراء هذه الجائحة الوبائية العالمية.

المراجع

أولا: المراجع العربية

١- البنك المركزي المصري، (٢٠٢٠). جمهورية مصر العربية، "استبيان تقرير آفاق الاقتصاد العربي: الإصدار الحادي عشر"، ابريل.

٢- تقرير آفاق الاقتصاد العربي؛ الصادر عن صندوق النقد العربي الاصدار الحادي عشر إبريل ٢٠٢٠

٣- تقرير الآثار الاقتصادية والاجتماعية لجائحة كورونا في الدول الأعضاء لمنظمة التعاون الإسلامي – افاق وتحديات – الصادر عن مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الاسلامية مايو ٢٠٢٠

ثانيا: المراجع الأجنبية

1- *Kreling, Kai (2009-07-08). "Cash-Flow-Optimierung – in der Praxis schwieriger als in der Theorie". pferde spiegel.* ***10*** *(01): 24–26. doi:10.1055/s-0029-1233639. ISSN 1860-3203.* مؤرشف في ٣ مارس ٢٠٢٠ من الأصل

2- Martin, John (2009-06-01). "Global institutions: the World Health Organization (WHO)" (PDF). *Bulletin of the World Health Organization*. **87** (6): 484–484.doi:10.2471/blt.08.060814. ISSN 0042-9686. مؤرشف من الأصل (PDF) في ٧ أبريل ٢٠٢٠.

3- S*wine flu: what you need to know*. [Place of publication not identified]: Brownstone Books.

2009. ISBN 1434458326. OCLC 401165992. الأصل في ٠٣ مؤرشف من مارس ٢٠٢٠

ثالثا: التقارير الدولية

1- A dictionary of epidemiology (٥ الطبعةth ed.). Oxford: Oxford University Press. 2008. ISBN 9780199338931. OCLC 610974909. مؤرشف من الأصل في ٠٣ مارس ٢٠٢٠.

2- OPEC, (2020). "Cornavirus: JTC recommends extending production adjustments to end 2020", OPEC press release, Feb.

3- OPEC, (2020). Monthly Oil Market Report", Mar.

4- IMF, (2020). "World Economic Outlook": Tentative Stabilization, Sluggish Recovery?", Jan.

5- World Bank, (2020). "Global Economic Prospects: Slow Growth and Policy Challenges", Jan.

6- International Monetary Fund (2017). "Fiscal Monitor", Oct.

7- OECD, (2018). "Global Economic Outlook", May.

8- World Bank. (2017). "Drug Resistant Infections: A Threat to Our Economic Future". Available at http://documents.worldbank.org/curated/en/323311493396993758/pdf/final-report.pdf